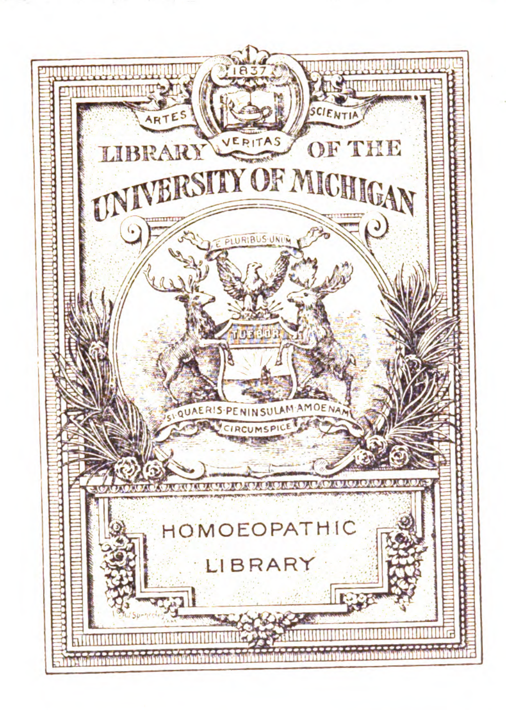
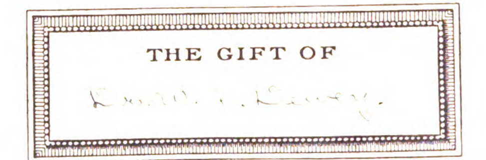




1837
ARTES
SCIENTIA
VERITAS
LIBRARY OF THE
UNIVERSITY OF MICHIGAN
E PLURIBUS UNUM
TUEBOR
SI QUAERIS PENINSULAM AMOENAM
CIRCUMSPICE
HOMOEOPATHIC
LIBRARY



THE GIFT OF

LE PROPAGATEUR DE L'HOMŒOPATHIE

LE PROPAGATEUR

DE

L'HOMŒOPATHIE

Organe mensuel

des

Médecins homœopathes et des Partisans de l'Homœopathie

de la France et de la Suisse

7me et 8me ANNÉES

LYON-GENÈVE

—

1911-1912

FIGURES

7me Année 31 Janvier 1911 N° 1

LE PROPAGATEUR
DE
L'HOMŒOPATHIE

SOMMAIRE

A NOS LECTEURS

Quand on considère l'éternité d'une vérité, on ne peut que se sentir bien petit, bien faible et presque misérable de tirer vanité de six ans d'existence de cette publication, six ans déjà bien employés pour faire connaître la valeur de la découverte de Hahnemann.

La vérité étant éternelle, il semblerait qu'il n'y a qu'à l'exposer pour la faire connaître ; cependant, comme tout en ce monde, la vérité a besoin d'accomplir son évolution, non pas une évolution qui lui soit pro-

pre, la vérité ne subit pas d'évolution intrinsèque, elle est par sa nature immuable, mais c'est l'esprit de l'homme qui doit évoluer pour la comprendre afin d'en tirer des conclusions pratiques pour son utilisation.

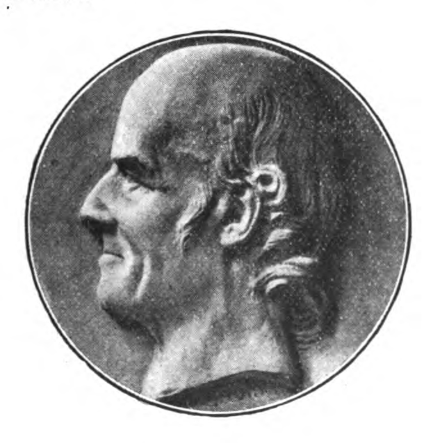
Il faut surtout que cette évolution se fasse dans l'esprit de ceux qui veulent enseigner cette vérité, ils ne doivent pas toujours s'en tenir aux premiers arguments, il leur faut suivre les progrès contemporains, les faire servir à la démonstration des faits antérieurs, et, s'il le faut, à la correction d'idées ou de conceptions antérieurement exprimées sur ces faits. C'est en agissant ainsi que nous pourrons gagner le plus d'adeptes et que nous pourrons aussi plus aisément faciliter l'acceptation, par le plus grand nombre et pour le profit de tous, de nos idées médicales et de notre pratique thérapeutique.

L'Homœopathie est de plus en plus acceptée par les gens de bon sens et par les savants, elle n'est plus regardée comme une doctrine ennemie. On ne voit plus aujourd'hui des auteurs prendre la plume pour la réfuter ou pour la discréditer. De tels auteurs seraient discrédités eux-mêmes s'ils imitaient leurs prédécesseurs en ce genre.

Tranquilles sur ce point, les homœopathes doivent donc s'efforcer d'obtenir la bienveillance de ceux qui peuvent travailler par la médecine à l'amélioration de notre condition vitale, ils doivent encore, chacun dans leur sphère intellectuelle et sociale, exercer un rôle de critique et un pouvoir de contrôle sur les idées et sur les faits qui favorisent ou retardent l'extension de la vérité qu'ils **défendent.**

C'est alors que leur travail individuel sera productif.

Le travail collectif pourra décupler la force d'expansion de nos idées.



En nous rappelant les traits de notre Maître nous nous inspirerons de son noble exemple, nous suivrons son enseignement, soit que nous remplissions le rôle d'éclaireurs en écrivant des articles isolés, soit que nous agissions de concert en nous groupant pour travailler dans les réunions de notre Société Régionale d'Homœopathie.

La Rédaction.

SOCIÉTÉ RÉGIONALE D'HOMŒOPATHIE du Sud-Est de la France et de la Suisse romande

STATUTS

La Société régionale d'homœopathie du Sud-Est de la France et de la Suisse Romande est fondée dans le but d'organiser des réunions de médecins homœopathes pour l'étude scientifique et le développement de l'homœopathie et de travailler à la propagation active de cette méthode thérapeutique.

La Société peut se diviser en plusieurs sections. (Sections lyonnaise, marseillaise, genevoise, etc.).

Les réunions de ces médecins homœopathes sont mensuelles. (La section lyonnaise se réunit le troisième jeudi de chaque mois, à 8 h. 1/2 du soir à l'Hôpital homœopathique St-Luc, 20, quai Claude-Bernard, Lyon). Dans l'année, deux réunions seront plus importantes : celle d'avril qui se fera vers le 10 pour fêter l'anniversaire de la naissance de Hahnemann, celle de la période de vacances (Août, Septembre ou Octobre). Le lieu de ces réunions sera dans une ville où l'on pourra grouper un plus grand nombre de sections ou de médecins homœopathes ; la réunion de vacances devra se faire dans une ville de la Suisse Romande, ou dans une ville frontière France-Suisse Romande.

La Société s'occupera de recevoir tous dons destinés à la propagation de l'Homœopathie, tous prix devant récompenser les meilleurs travaux des médecins homœopathes, toutes offrandes affectées à l'entretien d'Hôpitaux, de dispensaires homœopathiques et de laboratoires annexés à ces hôpitaux ou dispensaires et au développement de bibliothèques homœopathiques pouvant servir à l'instruction des médecins qui désirent connaître l'homœopathie.

Le Bureau de la Société composé de

Présidents honoraires :

Dr ARNULPHY Bernard (Paris-Evian).

Dr DANIEL H. (Marseille).

Président :

D^r D'ESPINEY (Lyon).

Trésorier :

Dr BERNAY.

Secrétaire :

Dr Jules GALLAVARDIN.

est chargé d'exécuter les présents statuts et d'en régler les détails.

Les comptes-rendus de chaque réunion seront publiés dans *Le Propagateur de l'Homœopathie.*

La cotisation de chaque membre est de 10 fr. payables dans le premier trimestre de l'année.

Les membres qui n'ont pas encore versé leur cotisation pour l'année 1910 sont priés d'en adresser le montant au trésorier : Dr Bernay, 16 *bis*, rue Gasparin, Lyon.

Hôpital homœopathique St-Luc, 20, quai Claude-Bernard, Lyon

Séance du 19 Janvier 1911
Présidence de M. le Dr Bernay

Dr Jules GALLAVARDIN. — Au sujet du Lycopode, Hahnemann signalait que l'ancienne médecine s'en servait pour envelopper les pilules afin d'empêcher leur adhérence, pour saupoudrer les parties du corps excoriées par le frottement, comme dans l'intertrigo des enfants, et n'avait pas su reconnaître les propriétés curatives de cette substance. Cependant Joseph Frank cite un médecin italien le Dr Re qui, dans le traitement des fièvres intermittentes, avait proposé la plante de Lycopode comme un succédané du quinquina. (*Lettera del medico* G. Fr. Re *sovra un nuovo succedaneo della corteccia del Peru;* Torino 1820. Toute la plante desséchée et réduite en poudre fine, deux ou trois fois par jour, depuis un scrupule jusqu'à une drachme). En admettant que cet emploi soit justifié ce serait une contribution peu importante comparée aux multiples applications de *Lycopodium* trouvées par Hahnemann. L'action de ce remède s'exerce sur le système nerveux et sur le système musculaire, spécialement dans les tics, tics moraux, tics physiques.

Ce qu'il est plus étonnant de constater, ce n'est pas seulement la disparition de symptômes tels que les tics, c'est de voir la modification profonde que ce médicament provoque dans l'organisme en améliorant l'excrétion urinaire. Voici par exemple un arthritique dont les urines sont chargés d'urates ou plus particulièrement de sable rouge, il n'est pas rare de constater que sous l'influence de *Lycopodium* 30, en deux ou trois jours les urines se sont éclaircies. Cette disparition rapide d'un symptome objectif est un effet des plus remarquables de *Lycopodium*.

Je voudrais signaler aussi l'efficacité de *Lycopodium* dans la Toux. Un médecin allopathe parisien qui avait eu des rapports avec le Docteur Heermann, de Paris, m'a raconté que celui-ci donnait très souvent *Lycopodium* dans la toux sèche des arthritiques. Il en avait observé sur lui-même et dans son entourage de bons effets. Comme il voulait faire profiter quelques-uns de ses malades de cette médication il prescrivait *Lycopodium* à prendre dans une pharmacie homœopathique, mais comme certains de ces malades hésitaient à se procurer un remède homœopathique à cause de leur peu de confiance en cette méthode, ce médecin usa du stratagème suivant. Il donna à un pharmacien allopathe un tube de globules de *Lycopodium* 30 en l'avertissant que toutes les fois qu'il verrait un malade porteur d'une ordonnance ainsi conçue : *Soufre végétal* 30, il devrait lui remettre quelques globules dans un flacon d'eau de la contenance prescrite. C'est ainsi que les malades prenaient un remède homœopathique sans le savoir et qu'ils étaient améliorés.

Dr Bernay. — *Lycopodium*, comme remède efficace dans les affections pulmonaires facilite beaucoup la convalescence de la grippe et parachève la guérison des grippés. Il semble que ce soit un remède plutôt féminin que masculin, car dans cet ordre de faits il réussit mieux chez les femmes.

Mais quel que soit le sexe du malade il agit bien sur le système urinaire et particulièrement dans les hématuries qui accompagnent la gravelle. Dans le cas d'une personne âgée actuellement de 83 ans et qui avait de nombreuses hématuries, l'amélioration obtenue par *Lycopodium* date de 4 ans.

Dr Noack. — Je puis mentionner un cas analogue chez

une personne de 67 ans qui avait eu des hématuries, la radiographie avait même mis en évidence un petit calcul, mais vu l'âge du malade et la petitesse du calcul, toute idée d'intervention chirurgicale dût être écartée. Une amélioration générale fut obtenue par *Lycopodium*. Cette personne est allée ensuite à Evian et a été vue par notre confrère le Dr Arnulphy, à qui je l'avais adressée.

Dr BERNAY. — Une autre sphère d'action de *Lycopodium* est le tube intestinal. Ce médicament agit très bien dans la dyspepsie avec des symptômes de flatulence quand il y a aggravation caractéristique de 4 à 8 heures du soir, la constipation, si elle accompagne cet état morbide est alors très améliorée. Une malade ayant tous ces symptômes, présentant un caractère mélancolique, constatait même qu'aucun autre médicament ne la relâchait aussi bien que *Lycop.* C'étaient la 30e et la 24e dilution qui agissaient mieux. Une autre malade ayant les mêmes symptômes est plutôt soulagée par la 6e dilution. Chez ces malades dont les malaises reviennent à des intervalles plus ou moins éloignés c'est toujours *Lycop.* qui améliore, sans que l'on puisse observer la moindre accoutumance à ce médicament qui, répété aussi souvent qu'il est nécessaire, agit toujours avec la même efficacité. Un troisième cas de constipation chez une femme de caractère mélancolique et qui a de l'aggravation le matin et le soir, mais qui n'a pas de symptômes de flatulence se trouve très bien aussi de *Lycopodium* administré tous les mois pendant quelques jours ; chez cette malade, ce sont la 6e et la 3e dilution qui lui réussissent le mieux.

Dr GALLAVARDIN. — Si dans ce dernier cas, ce sont les dilutions basses qui réussissent, c'est sans doute parce qu'il y a moins de symptômes indicateurs et qu'il n'y a pas de flatulence. Les dilutions plus élevées conservent toute leur efficacité, comme dans les deux premiers cas cités, quand plus de symptômes indiquent *Lycopod.* Du reste, c'est une règle générale dont ont parlé souvent nos bons auteurs. Chargé entre autres ; plus le médicament est indiqué, plus le chiffre de la dilution peut être élevé, si au contraire le malade présente moins de symptômes indiquant le médicament et qu'une dilution haute ne réussisse pas, on peut donner une dilution plus basse.

Dr NOACK. — On peut penser à *Lycop*, dans l'incontinence d'urine nocturne des enfants. S'il m'arrive de donner

plus fréquemment *Plantago*, je reconnais qu'avec *Lycopodium* on obtient quelques succès.

Dr Bernay. — Je n'ai pas observé spécialement l'action de ce médicament sur ce symptôme incontinence d'urine nocturne, mais cette réflexion me rappelle le cas d'un enfant affecté de diathèse urique qui avait en même temps de l'incontinence d'urine. Celle-ci disparut quand, sous l'influence de *Lycop.*, guérirent les divers symptômes de la diathèse. Dans de tels cas, chez les enfants ou chez les adultes, *Phosph. Acid.* est un médicament qui se trouve souvent très indiqué après *Lycop.*

En résumé, *Lycopodium* a une action prédominante sur l'intestin, le rein et le système nerveux.

Dr Noack. — Et aussi sur la peau. Dans le prurit *Lycop.* procure parfois un grand soulagement. Chez une petite chienne âgée qui avait souvent du prurit et qui se frottait par terre *Lycop.* produisait une amélioration très marquée.

Dr Gallavardin. — L'action de *Lycop.* sur la peau se manifeste aussi dans le traitement des ulcères, cette propriété était du reste connue avant Hahnemann et Teste dans sa systématisation de la matière médicale homœopathique n'a pas oublié de relater les diverses applications empiriques de ce médicament.

Séance du 16 février 1911, sujet à traiter : *Nux Vomica.*

MÉDECINE CLINIQUE

Pleurésie avec épanchement
Guérison rapide par Cantharis (1re déc.)

Le 6 janvier 1911 je suis appelé auprès du jeune de L. âgé de 10 ans. Ce petit malade, alité depuis une semaine, avait présenté, au début, de la bronchite avec prédominence à gauche, puis un point de côté et le

3 janvier le médecin traitant constatait la présence d'un épanchement pleural à gauche évalué à 400 gr. environ.

Les températures du matin et du soir oscillant entre 37°4 et 40°, l'hypothèse d'une pleurésie purulente avait été envisagée et une ponction exploratrice décidée. Les parents dont le fils aîné avait été autrefois promptement guéri d'une pleurésie par la médication homœopathique demandèrent un délai et me firent appeler. Je me trouvai en présence d'un enfant pâli, amaigri, présentant une petite toux sèche, de la dyspnée, une température de 40°1. A l'examen je constate à gauche, tous les signes classiques de l'épanchement pleural : matité, diminution très sensible des vibrations thoraciques, égophonie, pectoriloquie aphone : son volume peut être évalué de 300 à 400 gr. Le côté droit est absolument indemne.

En raison des grandes oscillations entre les températures du matin et du soir, existant depuis l'apparition de l'épanchement et pouvant faire craindre l'évolution d'une pleurésie purulente, je prescris *Aconit* T. M. X gouttes dans 125 gr. d'eau, *Hep. Sulf.* 6, V gouttes dans 125 gr. d'eau. *Cantharis*, 1re déc. V gouttes dans 125 gr. d'eau à prendre d'heure en heure alternativement.

Le 9 janvier je revois mon petit malade et je constate un changement considérable dans son état : la fièvre était tombée, la température oscillait entre 36°7 et 37°5, la matité avait très sensiblement diminué, on entendait un souffle de retour très net, des frottements pleuraux indiquant la résorption presque complète de l'épanchement. Le facies était bon et l'aspect général celui d'un malade aux portes de la convalescence.

Je continue *Cantharis* et y ajoute *Senega* 1.

Entre temps le médecin traitant qui visitait l'enfant chaque jour avait apporté son aspirateur pour pratiquer la ponction : la diminution si rapide de l'épanchement d'un jour à l'autre ne lui en laissa pas l'occasion et son étonnement fut bien près de se tourner en confusion. Sans doute attribua-t-il ce changement si radical à l'action de ses révulsifs et de sa médication « expectante ».

Je lui souhaite d'en apprendre un jour la véritable cause pour son plus grand profit et pour celui de ses malades.

Le 12 janvier j'apprenais que l'enfant avait reçu l'autorisation de se lever et qu'il était en pleine convalescence. Je conseillai *Senega* 1 qui passe avec raison pour un des meilleurs médicaments destinés à combattre les adhérences pleurales consécutives.

Ce qui fait l'intérêt de cette observation, c'est l'action d'*Hep. Sulf.* empêchant sans doute la transformation purulente d'un épanchement séreux et surtout la rapidité extraordinaire de la résorption de cet épanchement par l'effet de *Cantharis*, évitant ainsi une ponction. Combien de malheureux seraient préservés de cette porte ouverte si on voulait bien les faire bénéficier d'une médication si simple et exempte de danger.

Dr A. NOACK,
de Lyon.

LES REMÈDES DU FROID
(*Suite*)

II. **Froid humide**

Froid avec état hygrométrique prononcé de l'atmosphère, brouillard et pluies. Comme médicaments principaux correspondant à cette cause, j'étudierai *Dulcamara*, *Rhus tox. Mercurius*, *Natrum sulfuricum*, *Calcarea carbonica*, *Calcarea phosphorica*, *Nux moschata*, *Rhododendron*, *Pulsatilla.*

Dulcamara. — Voici la plus importante unité du groupe ; le premier remède, qui apparaît à l'esprit du médecin homœopathe en présence des désordres survenus après exposition à l'humidité. C'est le remède souvent indiqué chez les gens vivant dans les régions brumeuses, dans les vallées basses et humides, les ouvriers travaillant dans les glacières. Après les belles journées d'automne, les nuits froides et humides déterminent les maladies qui évoquent et fréquemment demandent *Dulcamara. La suppression de la sueur par le froid*, le fait de rester assis sur une place froide et humide provoquent les maladies de *Dulcamara.* Dans les *inflammations catarrhales des muqueuses*, il y a souvent concomitance d'une *grande sécheresse de la peau.* Sensations de *meurtrissure*, *d'épingles par tout le corps.*

NEZ : Coryza sec, *amélioré pendant le mouvement*, *aggravé pendant le repos*, renouvelé par la moindre exposition au froid.

Coryza *aggravé au grand air froid*, *amélioré dans la*

chambre chaude (contraire de *Allium cepa*, *Nux vomica*, *Pulsatilla*).

D'après Kent, deux sortes de coryza. 1° Coryza très fluent avec secrétion abondante, épaisse, jaunâtre ; 2° coryza sec causant du mal de tête, devenant plus tard fluent avec amélioration de la céphalée.

LARYNX ET BRONCHES : Toux sèche, enrouée, rèche, ou bien grasse avec râles humides et expectoration muqueuse abondante, diminution de l'ouïe. Toux aggravée étant couché, dans la chambre chaude, et par l'inspiration profonde, améliorée au grand air (contraire pour le coryza).

ASTHME : Asthme *catarrhal ;* râles humides dans la poitrine ; *accumulation de mucus dans la poitrine*, avec expectoration abondante, parfois difficile, ce qui augmente la suffocation ; *œdème pulmonaire*.

INTESTIN : Après *l'exposition au froid humide* survient souvent de la *diarrhée catarrhale :* selles *glaireuses*, aqueuses, jaunes verdâtres, *changeantes* : blanches, jaunes ou vertes ; profuses le matin. L'inflammation peut aller jusqu'à la *dysenterie :* selles glaireuses et sanglantes, salivation concomitante.

RHUMATISME : Les souffrances rhumatismales sont des plus fréquentes après l'exposition au froid humide ou par la suppression d'une sueur par le froid, et *Dulcamara* possède de nombreux symptômes rhumatismaux : douleurs de *meurtrissure*, *aggravées en gardant la même position*, améliorées en bougeant (*Rhus t.*), *aggravées la nuit*. Rhumatisme articulaire avec gonflement, rougeur, sensibilité au toucher. *Torticolis ; lumbago* avec douleurs *tiraillantes s'étendant dans les cuisses pendant le repos ;* douleurs piquantes en bou-

geant, soulagées par la pression. Je note *l'alternance caractéristique des souffrances rhumatismales avec la diarrhée.*

Rhus toxicodendron. — *Rhus tox.* rivalise avec *Dulcamara* dans son électivité pour les troubles morbides se développant sous l'influence du froid humide. Il est le remède de choix si le malade a *été mouillé*, a conservé des *vêtements mouillés*, si les symptômes sont venus à la suite d'un bain froid, après la suppression d'une transpiration par le froid humide. Très bon remède aussi des saisons de transition fréquemment pluvieuses. Les phénomènes pathologiques plus spécialement du ressort de *Rhus* sont surtout les phénomènes de rhumatisme proprement dits quoique les muqueuses soient parfaitement influencées par ce médicament.

Je cite tout d'abord les grandes caractéristiques de *Rhus tox.* : aggravation *par le repos*, *l'immobilité*, *au début ou à la reprise du mouvement*, *la nuit.* Amélioration *par le mouvement continué*, le jour, *par la chaleur. Agitation : le malade change constamment de position.* Ces grandes caractéristiques se retrouvent dans toutes les manifestations particulières du remède, et deviennent le plus sûr et fréquent critérium de son choix.

Grippe : *Rhus* est très souvent indiqué chez les grippés. Il répond à *l'endolorissement général*, aux phénomènes rhumatoïdes si fréquents dans la grippe, à la fièvre avec agitation, au besoin de chaleur ; au *coryza :* avec éternuements spasmodiques, écoulement de mucus épais, jaunâtre ; à l'*angine :* avec *gonflement* du cou et des *glandes cervicales ;* à la toux : sèche, tourmen-

tante, causée par un chatouillement dans les bronches, *en se découvrant tant soit peu, même une main*, aggravée le soir et la nuit *avant minuit ;* sensation d'obstruction des conduits aériens.

Ces divers symptômes peuvent évidemment être isolés de l'état grippal, sans cesser de réclamer l'intervention bienfaisante de *Rhus tox.*

Du côté du *larynx* nous pouvons constater un phénomène paradoxal, qui n'est que la confirmation originale du génie du remède : Enrouement *en commençant à chanter* ou à parler *qui disparaît en continuant* chant ou parole.

RHUMATISME. — *Rhus tox.* est ici une remède princier et son indication ressort de la constatation des grandes caractéristiques citées plus haut : *aggravation par le repos et la nuit, amélioration par le mouvement.* Le rhumatisme peut affecter articulations et muscles, mais plus spécialement les parties *fibreuses* de l'appareil locomoteur : ligaments et tendons. Les douleurs sont déchirantes, accompagnées de raideur, d'*engourdissements* et de *fourmillements.* Le rhumatisme est aussi fréquemment la suite d'un exercice musculaire exagéré, de mouvements violents, d'excès fonctionnel des articulations ; de luxations et entorses.

INTESTIN. — Phénomènes dysentériques caractérisés par des crampes et des gargouillements nocturnes donnant beaucoup d'agitation aux malades ; selles trois ou quatre fois pendant la nuit, surtout de 2 h. à 5 heures.

Langue sèche, avec bords rouge et rougeur triangulaire de la pointe.

(*A suivre*).

Dr Henry DUPRAT,
de Genève.

QUALITÉS ET DÉFAUTS DU REMÈDE HOMŒOPATHIQUE

Une idée nouvelle ne vient pas au monde sans subir l'assaut de multiples objections. Le premier moment de curiosité passé, la critique intervient, et quand le but, ou l'objet d'une découverte, affirme son importance, ce n'est pas toujours l'apathie, ni l'indifférence qui empêchent les progrès de cette idée nouvelle. C'est souvent au nom de la raison que l'on a combattu les découvertes les plus rationnelles, c'est même au nom de l'expérience que l'on réfute les découvertes qui s'inspirent le plus de la méthode expérimentale. Mais si la raison méconnaît les règles de la logique, si l'expérience n'est pas réalisée dans les conditions voulues, les résultats sont boiteux, et la vérité n'avance pas.

Le premier reproche d'ordre théorique qui ait été fait à l'homœopathie, c'est son absurdité. — Alors que la majorité des médecins de tous les temps recommandaient le choix du remède, d'après la *loi des contraires*, c'est-à-dire que le remède donné au malade devait produire des symptômes contraires à ceux de la maladie, l'homœopathe affirmait que pour guérir, il fallait choisir un remède dont les symptômes fussent semblables aux symptômes éprouvés par le malade. C'était, paraît-il, commettre une absurdité. Les homœopathes répondaient à cela : Mais, pour ne pas nuire, nous donnons les remèdes choisis d'après la loi des semblables à des doses excessivement petites, afin de procurer une guérison sûre, douce et agréable. — Or, toujours au point

de vue rationnel, on prétendait que la petitesse de la dose était une autre absurdité, qu'une si petite quantité de matière impondérable ne pouvait être d'aucune efficacité.

Quel que soit le point de vue rationnel envisagé d'une part dans le camp homœopathique, d'autre part dans le camp allopathique, il fallait juger d'après les résultats obtenus au chevet du malade. Hahnemann affirmait guérir ; d'autres médecins, et des célébrités d'alors, voulurent essayer sa méthode. On ignore généralement que l'illustre Laennec tenta des expériences homœopathiques.

C'est Des Guidi qui nous l'apprend dans sa *Lettre à MM. les Membres de la Société Royale de Médecine, sur la réponse qu'ils ont adressée au Ministre de l'Instruction publique, en avril 1835, au sujet de l'homœopathie* :
« Vous révérez, comme nous, écrivait Des Guidi, la
« mémoire de l'illustre Laennec. Cet homme habile ne
« se laissait pas aisément dominer par des préventions,
« ni par la logique du premier moment. Vous savez à
« quelle dose il employa le tartre stibié, quand tous les
« médecins français ne voyaient encore qu'un empoi-
« sonnement dans ce procédé devenu plus tard une de
« vos richesses. C'est avec la même indépendance d'es-
« prit qu'il fit des expériences homœopathiques. Sans
« préoccupation, et sûr de sa conscience, il crut n'avoir
« rien négligé pour découvrir la vérité, et ses insuccès
« lui firent conclure que l'homœopathie n'existait pas.
« Or, voilà que bien après lui, le savant chimiste qui
« avait préparé les médicaments homœopathiques de
« Laennec, et qui a l'honneur de siéger parmi vous,
« déclare authentiquement que ces préparations faites

« sur les documents de l'expérimentateur n'étaient « point conformes aux exigences dont Laennec avait « complètement oublié de l'informer et de tenir compte. « Ainsi, dans un travail ardu et sévère, où le pieux « Laennec se rend le témoignage de n'avoir rien né- « gligé, rien omis, il se trouve en défaut dès le premier « pas, et dans la partie la plus palpable de son entre- « prise, et, par là même, il nous autorise à croire qu'il « a dû commettre plus d'une autre inadvertance dans « le reste, bien plus difficile de sa tâche. »

Laennec n'avait, sans doute, pas assez médité l'enseignement de Hahnemann, disant : « L'homœopathie « repose uniquement sur l'expérience. Imitez-moi, dit- « elle à haute voix, mais imitez bien, et vous verrez à « chaque pas la confirmation de ce que j'avance. Ce « que nulle matière médicale, ce qu'aucun système de « médecine, aucune thérapeutique n'avait fait, ni pu « faire jusqu'ici, elle le demande à grands cris ; elle « veut être jugée d'après les résultats. »

Quand un médecin allopathe, soucieux de mieux expérimenter, essaie d'étudier les caractères généraux des remèdes, il est tout d'abord étonné de ne pas rencontrer ces grandes classifications groupant les remèdes en *fortifiants*, *hypnotiques*, *purgatifs*, *diurétiques*, *sudorifiques*, etc., et naturellement toutes qualités que ne possèdent pas les remèdes homœopathiques sont autant de défauts qu'on leur attribue.

Un tel reproche est-il fondé ?

(*A suivre*).

Dr Jules GALLAVARDIN,
de Lyon.

REVUE DES JOURNAUX

Que faut-il penser du traitement d'Erlich contre la syphilis ?

Sous ce titre, l'auteur expose d'abord les modifications qu'a subies cet antique remède : l'arsenic, polychreste bien connu des homœopathes, qui cependant ne l'emploient guère contre la syphilis.

La médecine officielle a cherché des composés moins toxiques et employé les cacodylates et l'atoxyl ; ce dernier fut bientôt délaissé à cause de ses effets fâcheux sur les nerfs optiques, mais il devint l'origine d'une foule de combinaisons organiques nouvelles dont la dernière est le 606, ou dioxydiaminoarsenobenzol. Cette préparation spécialisée sous le nom de « Salvarsan » est en vente au prix de dix marks les 0.60 centig., dose ordinaire pour une piqûre.

Ce médicament coûteux et douloureux est-il au moins un spécifique ? Les 40.000 piqûres qu'on a déjà faites permettent de répondre. Or, on a noté une quantité de rechutes et la méthode de Wassermann qui, dans certains cas, avait donné primitivement une réaction négative, en donna une positive dans la suite.

D'ailleurs, on ne peut pas encore parler de guérison définitive pour les cas qui n'ont pas eu de rechutes, car on sait que la syphilis peut paraître éteinte pendant des années, puis se réveiller soudain. Il en va de même des espérances qu'on avait eues pour la guérison des maladies parasyphilitiques. De nombreuses expériences ont montré que le traitement n'était pas sans danger, et si le 606 a fait disparaître rapidement certaines manifestations syphilitiques, rien ne prouve qu'il guérisse mieux que les médicaments employés jusqu'alors.

Traitement homœopathique des maladies des femmes, Dr Von Diste, de Berlin.

Le traitement de ces affections donne des résultats généralement médiocres, parce qu'on oublie trop de prendre en considération l'état général. C'est surtout le défaut des spécialistes.

Prenons comme exemple les pertes blanches. La femme qui en est atteinte souffre aussi de l'insuffisance de ses organes de dépuration (peau, reins, poumons, intestins). Elle est frileuse, et transpire facilement ; elle paraît pâle et anémiée ; elle a de la constipation et des fermentations intestinales ; le sang circule mal, les pieds et les mains sont froids ; la tête se congestionne causant de la céphalée et des vertiges ; le foie s'engorge et la pléthore abdominale trouble la menstruation.

C'est la supériorité de l'homœopathie que de traiter l'état général ; elle possède d'excellents remèdes, seulement il faut savoir les employer en faisant un tableau complet de la maladie.

Mais il est essentiel d'obtenir une bonne circulation en réchauffant les mains et les pieds, en décongestionnant l'abdomen par des bains de siège, des compresses abdominales et des exercices respiratoires. L'eau froide et l'air vif accélèrent la circulation cutanée ; il faut, en outre, dépurer l'organisme par la réduction des aliments azotés et l'usage des légumes.

Enfin un moyen très puissant consiste dans le massage interne de Thure-Brandt, qui a donné à l'auteur des résultats inespérés.

Ces adjuvants renforcent considérablement l'action des remèdes homœopathiques, comme le prouvent plusieurs exemples où *Puls.* et *Sep.* n'ont produit tout leur effet, qu'après l'emploi de massages quotidiens.

Observations, Dr Martens, de Luneburg.

1° Troubles dyspeptiques et hémorrhoïdaires répondant au tableau de *Nux V.* et guéris par *Puls.* Le choix avait, sans doute, été déterminé par l'aggravation produite par les aliments gras ou froids.

2° Divers cas de goutte articulaire chronique. Femme de 63 ans, souffre depuis sept ans, surtout des petites articulations. Urines peu abondantes, mais claires, elles avaient renfermé autrefois du sable rouge. Aggravation nocturne des douleurs. *Kali Iod.* et *Urtica* donnent un grand soulagement.

3° Homme de 47 ans, qu'aucun traitement n'avait soulagé. Déformation des mains, des pieds et des genoux, avec

œdème pâle et mou. Les bains, les orages aggravent les douleurs et les tiraillements ; amélioration en été, surtout dans un air sec et chaud. *Caust* et *Thuya* alternés chaque jour pendant huit jours, puis huit jours d'arrêt, pendant quatre mois, donnent une grande amélioration.

Les œdèmes articulaires pâles et mous sont une indication de *Thuya ;* les raideurs et rétractions articulaires avec aggravation par le foid et l'humidité, amélioration par la chaleur indiquent *Caust.*

4° Chlorose grave guérie par *Puls.* (quatre fois par jour 5 à 6 gouttes de la 4e décim.) Farrington rappelle que *Puls.* est particulièrement indiqué quand la chlorose a été traitée auparavant par le fer et le quinquina.

5° Homme de 37 ans, atteint d'asthme, et traité inutilement par *Stram. Ipec. Arn.* et quelques autres. L'auteur donne *Cupr.* sans résultats durables, puis songe à *Zinc.* indiqué par la sensation d'étau à la poitrine et au ventre, l'aggravation nocturne, le retour des crises après les repas, la faiblesse nerveuse, et l'amélioration provoquée par l'expulsion des selles. (*Zinc.* 6e décim. matin et soir, tous les deux jours ; guérison au bout de trois mois).

6° *Atropin.* 10e décim., contre la coqueluche, est indiquée par le caractère convulsif et spasmodique de l'accès, quand il n'existe pas de signes caractérisant un autre médicament.

Traitement des ulcères variqueux, Dr Sieffert, de Paris.

Un point essentiel du traitement est le repos et l'élévation de la jambe.

Il faut commencer par nettoyer la plaie au moyen de compresses d'eau bouillie, et des lavages au permanganate, à l'eau oxygénée, ou à l'hypochlorite de soude.

On stimule alors la vitalité des tissus par le vin aromatique, l'eau salée à 3 %, en évitant les poudres antiseptiques ; puis, au bout de deux à trois semaines, on fait pendant quelques jours seulement des pansements à l'acide picrique à 1 %.

C'est à ce moment que l'emploi de bandelettes agglutinatives fait merveille, à condition de les mettre avec soin et avec une extrême propreté.

Enfin on peut stimuler avantageusement la surface de l'ulcère avec le nitrate d'argent.

L'homœopathie possède, en outre, de nombreux médicaments.

Ars. alb. 6e, dans les ulcères enflammés, avec sensation de vive brûlure.

Carb. Veg. 30e, contre les ulcères malins.

Carduus mar. 3e modifie la congestion veineuse.

Clematis 6e, à l'intérieur et à l'extérieur, onctions avec une partie de teinture mère pour 9 de glycérine convient souvent.

Fluoris ac. 12e ulcères variqueux des membres inférieurs.

Grindel. rob. 1e, ulcères des jambes avec sécrétions abondantes et d'odeur mauvaise.

Hamamel. Extrait fluide ; avec pansements d'Ham. 1/3 pour 2/3 d'eau, dans les ulcères saignants.

Hep. Sulf. 6e. Ulcères qui saignent un peu, et suppurent beaucoup, avec retard de la cicatrisation.

Lycop. 30e. Ulcères douloureux.

Merc. Solub. 12e, excroissances charnues.

Nitr. acid. 6 et 12e. Suppuration de mauvaise odeur, le fond de l'ulcère est décoloré.

Sulf. 12e, exanthème et pustules.

Le Dr Sieffert termine son article en décrivant la méthode conseillée par O'depin (*Journal de Médecine et de Chirurgie pratique*, juillet 1909), qui consiste à créer une sorte de botte élastique au moyen de compresses imbibées de la pommade suivante :

Oxyde de zinc...............	25	grammes
Gélatine.....................	100	»
Glycérine....................	100	»
Eau..........................	100	»

Pharmacodynamie, Dr Boeriche, de San-Francisco. Extrait du *Medical Century*, 1910, n° 4.

Natr. Carb. Très utile dans certaine forme de dyspepsie. La langue est rouge, avec une muqueuse lisse et brillante ; douleur brûlante et tension remontant du creux épigastrique jusqu'à la région interscapulaire ; contractions au creux de l'estomac ; souvent coliques après les repas. Ces symptômes indiquent une irritation chronique de toute la muqueuse digestive, qui peut aller jusqu'à une inflammation subaiguë.

Dose : de la 3e décim. à la 6e cent.

Kali Nitr. Dans les bronchites aiguës, avec toux courte, sèche, spasmodique. Une dose de la 3° décim. toutes les deux heures.

Excellent aussi dans l'asthme et l'oppression, avec cette caractéristique, que le malade ne peut arrêter son souffle assez longtemps pour qu'il puisse boire. Serrement du thorax. Aggravation le matin. Pouls petit et faible. Sensation comme si les mains étaient enflées.

Ver. Alb. Merveilleux dans la toux dite gastrique, forte, bruyante ; comme il arrive chez les hystériques, avec éructations de gaz.

Mercur. Puissant remède dans les troubles de la circulation portale, et partant, de tout le système nerveux. Les douleurs sont intolérables la nuit ; le mouvement soulage, mais amène la transpiration ; aggravation par le froid. Démangeaison nocturne sans éruption. Insomnie par trouble de la circulation portale avec pulsations épigastriques. On emploie la 3° décim. à doses répétées.

Rhus tox. Dans certaine toux bronchique chez les vieillards ; aggravée au réveil et au début du mouvement, accompagnée de l'expectoration de petites mucosités.

Rhus correspond aussi à une toux sèche, provoquée par un chatouillement au niveau du manubrium ; de minuit au matin ; aggravée en sortant la main du lit.

Phytolacca. De petites doses de la teinture mère, sont très utiles contre la constipation des vieillards de faible constitution, avec le cœur affaibli et le pouls intermittent.

Opium. On rencontre parfois des patients à l'allure torpide, mous de corps et d'esprit. La 3e ou 6e cent. réveille l'énergie de leurs centres vitaux, et permet d'employer des médicaments qui restaient sans effet.

Lycop. 6e cent., donne les meilleurs résultats dans les abcès chroniques du cou, du palais, des amygdales et du gosier. L'inflammation commence à droite. Grande sécheresse du gosier, mais pas de soif ; angine avec élancements, améliorée par les boissons chaudes.

Calc. lactica. 15 globules trois fois par jour constituent le traitement physiologique de l'urticaire ; des engelures ; de l'abuminerie péritoniale (!) des œdèmes neuro-anglotiques et de certaines formes de céphalalgies.

Mercur. dulc. est très recommandé par le Dr Jousset dans la cirrhose du foie, mais, dans la cirrhose biveineuse, alcoolique, hypertrophique. (L'art médical).

Abrotanum agit profondément sur les fonctions d'assimilation, jusqu'à provoquer le marasme. C'est un remède précieux dans le tabes mésentérique avec amaigrissement général, malgré une faim vorace ; peau flétrie ; selles aigres et mal digérées ; marasme.

Selenium possède une action indéniable sur les organes génitaux qu'il stimule et fortifie. Les érections sont faibles et insuffisantes, malgré les pensées lascives. Est également utile dans les affections de la prostate. On donne la 3° décim. trois fois par jour.

Aconit. 12e, trois glob. deux à trois fois par jour, est très efficace dans les douleurs des hypochondres qui surviennent chez les jeunes femmes, ou jeunes filles. Leur cause réside dans les troubles circulatoires de la matrice et des annexes, provoqués par une congestion passive qui affecte particulièrement le côté gauche, d'après une loi obscure de la constitution féminine. Cette douleur peut se manifester depuis la plante du pied jusqu'au sommet de la tête, à gauche, mais affecte habituellement l'hypochondre gauche. Neuf fois sur dix, la patiente se croit atteinte d'une maladie de cœur à cause de la douleur et des palpitations. Fréquemment, le point douloureux se fixe au niveau de la crête iliaque gauche.

L'aconit (particulièrement à la 12°) guérit ce point douloureux chez les tempéraments sanguins.

Dans certains cas, *Puls.* ou *Cimif.* conviennent mieux.

Ars. 6e est le remède des dyspepsies avec pyrosis et renvois d'une eau brûlante qui semble écorcher le gosier.

Bar. Car. 6e est utile dans la paralysie faciale. Elle rend de grands services contre les parésies des vieillards.

Psoricum est le remède de toutes les affections cutanées rebelles. Sa caractéristique est l'existence d'un exanthème aux doigts et aux ongles, qui gêne leur croissance. Eruption de pustules isolées, formant des croûtes épaisses. Leur odeur est repoussante, et la peau d'apparence terreuse. On emploie la 30e matin et soir.

Argent. met. 3e trit. dans certaines dyspepsies chroniques avec ballonnements, céphalée. Est caractérisé par des bruits abdominaux rappelant le chant des grenouilles.

Argent. nitr. Dyspepsies avec douleurs aiguës peu de temps après les repas, et éructation d'une grande quantité de gaz.

Viscum alb. est souvent indiqué dans le traitement des affections rhumatismales et goutteuses. Douleurs déchirantes, alternant dans les genoux, les chevilles, les épaules et les coudes. Douleurs partant de la colonne vertébrale, et irradiant vers le bassin, les cuisses ou les membres supérieurs. Asthme des goutteux. Dyspnée aggravée en se couchant sur le côté droit. Visc. abaisse la pression sanguine, et améliore les épistaxis congestiis.

Pilocarpium.

Yerba santa (Eriodictyon calif.) Inappréciable dans toutes les affections respiratoires, asthme, bronchorrhée ; dans les catarrhes chroniques de l'estomac. Il calme la toux, rend l'appétit. Utile dans les enrouements et les catarrhes chroniques du gosier.

Depuis la teinture mère, jusqu'à la 2e décim. 5 à 10 gouttes.

Le *Journal populaire homœopathique de Leipzig* donne tout au long la traduction de l'article de notre collaborateur, le Dr Duprat, paru dans le premier numéro de 1910 du *Propagateur de l'Homœopathie* « La base du traitement homœopathique », c'est-à-dire l'individualisation.

(*Leipziger populære Zeitschrift für homœopathie,* 1er janvier 1911).

Dr Giraud-Mounier,
de Grenoble.

7me Année 28 Février 1911 N° 2

LE PROPAGATEUR
DE
L'HOMŒOPATHIE

SOMMAIRE

SOCIÉTÉ RÉGIONALE D'HOMŒOPATHIE du Sud-Est de la France et de la Suisse romande

Hôpital homœopathique St-Luc, 20, quai Claude-Bernard, Lyon

Séance du 16 Février 1911
Présidence de M. le Dr Espiney

Le Président souhaite la bienvenue au Dr Bayle, d'Annonay, nouvellement rallié à l'homœopathie.

Dr BAYLE. — Je vous remercie de l'accueil que vous me réservez dans votre Société et j'espère bien que c'est en prenant contact avec des médecins homœopathes que je pourrai parfaire l'instruction commencée par la lecture des livres homœopathiques. Il y a bien longtemps que

l'homœopathie m' a intéressé d'une façon toute théorique, c'était même la lecture d'un grand détracteur de l'homœopathie, le Professeur Trousseau, qui m'avait incité à lire l'*Organon* de Hahnemann et j'avais trouvé dans ce livre des aperçus pleins de bon sens médical. Mais quand il s'agit de se lancer dans la pratique homœopathique on éprouve un grand embarras. Pendant toute ma vie médicale j'ai cherché à m'évader de la médecine, car je me rendais compte que la thérapeutique officielle est une science bien imparfaite et qu'il est inutile d'être médecin si l'on ne sait pas guérir ni soulager les malades. Ce sont quelques succès obtenus seulement ces derniers temps qui m'ont engagé à poursuivre mes études cliniques et je suis étonné des résultats rapides que l'on peut obtenir avec la méthode homœopathique.

Un des faits qui m'ont montré toute la valeur des pathogénésies de Hahnemann et de la loi des semblables, c'est une intoxication par le phosphore qu'il m'a été donné d'observer de très près. Un homme habitué à des travaux intellectuels avait reconnu qu'en prenant une préparation pharmaceutique renfermant du nucléinate de soude, qui est un composé de phosphore, il avait plus de facilité au travail. Au lieu de lui laisser absorber le sel, je proposai de lui substituer l'acide, et comme il abusa de cet *Acide nucléinique*, il éprouva beaucoup de symptômes d'intoxication : douleurs des reins comme s'il avait été serré dans un corset, gêne de la respiration, crampes sous les pieds ou plutôt sensation de rétraction, de pression légère ou de compression de la plante des pieds, si bien que je crus à des symptômes de tabes au début, tabes qui n'était pas sorti de la période sensitive et qui n'avait pas encore des symptômes moteurs. Ce malade avait, en outre et surtout, des pollutions nocturnes très fréquentes sans érection, ce qui ne lui arrivait jamais, une polyurie excessivement abondante, l'urine ne contenant ni sucre, ni albumine. En lisant les symptômes de la pathogénésie du phosphore, je reconnus tous les symptômes observés et cette observation est devenue pour moi un guide pour donner le phosphore dans les troubles analogues rencontrés chez les tabétiques et surtout chez les gens affectés de pollutions nocturnes.

Dr Bernay. — *Phosphorus* agit bien en effet surtout dans

la première période du tabes, mais souvent *Argentum nitricum* le complète quand il y a troubles moteurs.

Dr Noack. — Dans le tabes mon père donnait très souvent avec succès *Cobaye*, des globules imbibés avec la teinture faite avec des testicules de Cobaye (méthode de Brown-Séquard). *Phosphorus* est un grand médicament des paralysies, le Dr Gallavardin père dans ses *Paralysies phosphoriques* avait insisté sur l'action du phosphore comme remède de ce genre de maladies.

Dr J. Gallavardin. — C'est dans un travail paru en 1862 dans l'*Art médical* que mon père insistait sur le rôle utile de *Phosphorus* dans les paralysies. La deuxième édition de ce travail parut en 1865. Pour montrer même comment l'ouvrage d'un homœopathe est parfois dédaigné par un médecin allopathe qui s'en inspire je vous citerai l'opinion du Dr Dujardin-Beaumetz : « C'est moi qui, le premier, ai proposé en 1868 l'emploi du phosphore dans le traitement de l'ataxie locomotrice (tabes) ; j'avais été précédé dans cette voie par les travaux de Delpech, qui avait déjà appliqué en 1863 le phosphore au traitement de certaines paralysies par intoxication et en particulier dans celle produite par le sulfure de carbone ; je ne parle pas, bien entendu, du travail de Gallavardin, qui, en 1865, avait préconisé ce médicament contre les paralysies, car il en usait à doses homœopathiques ». (*Leçons de Clinique thérapeutique*, 3e vol., 1er fasc., p. 290).

Dr Bayle. — Dans la pratique allopathique, on a l'habitude de mélanger plusieurs remèdes, mais en homœopathie, bien que l'on recommande de n'administrer qu'un médicament à la fois, il arrive cependant qu'en donnant, par exemple, *Opium*, on administre plusieurs remèdes, puisque l'opium renferme plusieurs alcaloïdes d'action différente. Dans le séné il y a plusieurs substances, une résine soluble dans l'alcool et un autre corps purgatif. Et ainsi dans beaucoup d'autres préparations homœopathiques. Il semble donc que dans une prescription on puisse donner plusieurs remèdes à la fois.

Dr Noack. — Le remède *Opium* constitue néanmoins un mélange naturel, c'est le produit total du suc de la plante et comme il a été fait une pathogénésie de ce suc, en le prescrivant on agit comme si l'on donnait un remède sim-

ple. Le mieux est bien de ne donner qu'un seul remède bien choisi, mais quand plusieurs remèdes sont indiqués, ou même quand on hésite sur le choix de deux ou trois remèdes comme cela arrive à tout débutant, il n'y a pas un grand inconvénient à donner plusieurs remèdes à la fois.

Dr BERNAY. — L'alternance de certains remèdes ou même leur mélange, quand, pour des raisons d'ordre pratique, il est plus simple de ne donner à un malade qu'une seule potion au lieu de deux, offre les mêmes chances d'efficacité. C'est ainsi que le mélange de *Mercurius* et de *Belladona* pour les maux de dents, pour l'angine, celui d'*Aconit, Bryonia, Belladona,* au début d'un refroidissement, agissent très bien quand ces deux ou trois médicaments sont indiqués. Mais, par contre, il semble que le mélange de certains médicaments nuit à chacun d'eux, par exemple celui de *Rhus* et *Bryonia ;* pour ces deux substances il convient mieux de donner *Bryonia* le jour et *Rhus* la nuit.

Dr D'ESPINEY. — De même agissent très bien les mélanges de *Thuya* et de *China* dans la névralgie faciale, de *Mercurius* et d'*Hépar* dans la blépharite ciliaire. On ne pourrait mélanger que des médicaments ayant une action analogue. On ne comprendrait pas un mélange de médicaments agissant différemment ou encore de hautes dilutions avec des basses.

Dr GALLAVARDIN. — Il faut certainement tenir compte de l'antagonisme des médicaments que l'on mélange, mais cependant il n'y a pas entre deux médicaments un antagonisme absolu. Ainsi *Bryonia* et *Rhus* ont de grandes analogies d'action et parce que, ces deux remèdes ont l un, l'aggravation par le mouvement et l'autre, l'aggravation par le repos, ce caractère différentiel ne suffit pas pour dire qu'il y ait un réel antagonisme entre eux. Hahnemann les donnait alternés dans le typhus. Depuis Ægidi, Finella, l'homœopathie complexe a fait des séries de mélanges, mais le malheur est que beaucoup d'empiriques ont fait ces mélanges pour les vendre comme des spécialités dont les noms des remèdes composants étaient tenus secrets, de sorte qu'avec ces mélanges il est impossible de diriger scientifiquement un traitement quelconque. Pour-

quoi ces empiriques n'ont-ils pas fait un composé unique, une sorte de thériaque où se trouveraient toutes les substances de la création. Il y a donc une limite à ces sortes de mélanges et ce que l'on ne pourra jamais réaliser c'est le mélange d'une toxine, d'un nosode ayant une action profonde sur l'organisme et ne devant être répété qu'à de longs intervalles dans la crainte de l'aggravation et d'un remède à action superficielle, transitoire, qui demandera pour agir une répétition fréquente.

Nux Vomica

Dr Bernay. — Il y a plusieurs années aux Etats-Unis dans les journaux homœopathiques une sorte de consultation auprès des médecins avait paru sous la forme suivante : « Si vous aviez à rejeter un à un tous les médicaments quel serait le dernier qui resterait et dont vous ne pourriez pas vous priver ? » Ce fut *Nux Vomica* qui réunit le plus grand nombre de suffrages.

Dr D'Espiney. — C'est que *Nux* est un remède qui a des applications multiples et s'il est très estimé c'est à cause de sa grande efficacité dans les maladies du tube digestif. Pour avoir des données objectives de l'indication de *Nux*, il est nécessaire de pratiquer la palpation de l'abdomen. Quand on sent que l'intestin a des alternatives de dilatation et de contraction et qu'il ne montre pas une inertie totale, *Nux* aura de bons effets dans les troubles intestinaux et spécialement dans la constipation. Mais si l'on sent à travers la paroi du ventre relâchée un intestin roulant facilement sous le doigt, mou, dépressible, *Nux* ne donnera pas beaucoup de résultats, il faudra plutôt songer à *Lycopod.*, *Graphites*, *Alumina.*

Dr Bernay. — En ne considérant que les symptômes cliniques, les indications de *Nux* se rencontrent en effet surtout quand il reste encore de la contraction intestinale, quand le malade de tempérament plutôt bilieux, sec, nerveux éprouve des besoins ou même des faux besoins d'aller à la selle et que l'atonie du rectum n'existe pas. *Nux* n'agit pas sur les gens mous.

Dr D'Espiney. — Les symptômes objectifs et les symptômes subjectifs se complètent les uns par les autres et après les renseignements donnés par la palpation on verra

que l'on aura plutôt à donner *Nux* à des malades étant un peu nerveux, excitables, ayant de l'hyperesthésie du rectum, quelques poussées hémorroïdaires, mais dans un degré plus élevé de constipation *Nux* ne donnera plus rien.

Dr Bayle. — Si le faux besoin d'aller à la selle est une indication assez constante de *Nux*, j'ai eu cependant à donner ce remède chez un malade qui n'avait aucune envie d'aller à la selle ; ce malade était un prostatique qui avait l'aggravation générale de tous ses malaises le matin.

Dr D'Espiney. — L'aggravation du matin est une grande caractéristique de *Nux*. Dans la névralgie suborbitaire du matin *Nux* 30e est infaillible. Hering rapporte le cas d'une diphtérie grave qu'il traita sans succès par *Mercurius*, les *Kali*, *Lachesis*, il donna *Nux* 30e avec plein succès sur la seule indication d'aggravation le matin.

Dr Noack. — Dans la dyspepsie un signe très bon de *Nux* sur lequel mon père insistait, c'est l'état de la langue qui est blanche au milieu et rouge sur les bords.

Dr Bernay. — Si l'on compare l'action de *Nux* à des dilutions différentes sur l'estomac et sur l'intestin, il semble que *Nux* 3e ou 6e a plus d'effet sur l'estomac, les allopathes le donnent même en teinture, et que la 30e dilution agit mieux sur l'intestin. Gallavardin père a signalé la 200e dilution pour faciliter l'accouchement. (*Le Propagateur de l'Homœopathie*, novembre 1905, p. 162).

Dr Gallavardin. — En considérant l'indication des hautes dilutions de *Nux* sur le moral, mon père donnait aussi cette même 200e dilution aux gens irritables, jamais contents. Dans son dispensaire pour le traitement des alcooliques, je lui ai vu donner exclusivement ce médicament à cette dilution et à des dilutions plus élevées et la plupart du temps le malade, au dire de sa femme, non seulement éprouvait moins d'appétence pour le vin et l'alccol, mais devenait plus aimable envers sa femme et son entourage et rentrait plus tôt chez lui. *Nux* est plutôt un remède pour les habitants des villes, notre confrère Nebel me disait qu'exerçant à la campagne au milieu de gens sobres, lors des premières années de sa pratique, il ne trouvait jamais l'indication de *Nux*.

Dr D'ESPINEY. — *Nux* est un remède des gens d'affaires, de ceux qui sont intoxiqués par l'abus du café, de l'alcool et aussi des remèdes ; les malades qui ont abusé des remèdes allopathiques ont besoin de *Nux*, leur maladie première compliquée de l'intoxication médicamenteuse ne réapparaît avec ses caractères naturels que si *Nux* a corrigé les symptômes surajoutés par l'abus des drogues.

Dr BERNAY. — Cela rappelle le conseil que donnait Chargé à un jeune médecin se plaignant à lui que dans le traitement de la pneumonie il ne réussissait pas avec les remèdes classiques tels que *Aconit, Bryonia, Phosphorus.* Chargé lui répondit : « C'est que vous exercez dans un milieu où les gens s'intoxiquent par l'alcool, donnez *Nux.* »

Séance du 16 mars 1911, sujet à traiter : *Graphites.*

La réunion d'avril organisée pour fêter l'anniversaire de la naissance de Hahnemann sera retardée en raison des fêtes de Pâques.

Elle se tiendra à Lyon le dimanche 30 avril.

Séance du matin, 10 h. 1/2 : Questions de matière médicale, *Phosphorus.*

Banquet à midi.

Séance du soir, 3 heures : Questions de médecine clinique et, en particulier, *Tuberculose.*

MÉDECINE CLINIQUE

Grenouillette
Guérison par Thuya 200 et Silicea 10.000

Le 19 décembre 1910, l'on amène à mon cabinet une fillette de 7 ans. Depuis trois mois, elle présente sous la langue une tumeur, qui s'était d'abord développée lentement, mais dont le volume a beaucoup augmenté depuis une dizaine de jours, atteignant celui d'une noix.

Il n'y a pas de douleur spontanée ni à la pression ; la consistance est assez dure, en raison de la tension du

liquide contenu dans cette sorte de kyste. Par suite des dimensions relativement considérables de cette *grenouillette*, la déglutition devient de plus en plus difficile, aussi un chirurgien consulté a-t-il conseillé l'opéraion immédiate.

Les parents sont désolés de ce verdict, et avant de faire passer leur enfant par le couteau, ils décident d'essayer ce que l'homœopathie pourra faire en pareil cas.

L'enfant est une petite brune, vive, nerveuse, ne présentant aucun trouble pathologique susceptible de fixer le choix du remède. Je relève seulement dans les antécédents une vaccination à 2 ans, qui a très bien « pris », a beaucoup fatigué l'enfant, très amaigrie à la suite.

Ceci guide mon choix sur *Thuya*, médicament qui rend de si grands services comme antidote des mauvais effets de certaines vaccinations. Je donne une 200e dilution, préparée par fluxion à l'aide de la machine de Skinner, à Londres, une dose de six granules tous les trois jours.

Je revois la petite malade le 9 janvier 1911. Au cinquième jour du traitement, un suintement de liquide s'est établi pendant la nuit au niveau de la grenouillette ; depuis, celle-ci s'est transformée en une poche plate, très souple, diminuée des trois quarts. Je constate en outre une respiration nasale un peu difficile, la muqueuse est rouge ; — quelques ganglions cervicaux. Les parents me signalent en outre une transpiration forte des pieds.

Je donne *Silicea* 10.000, même provenance que *Thuya* une dose tous les trois jours.

L'enfant m'est ramenée le 16 janvier. La grenouillette

a complètement disparu, aucune trace ni à la vue ni au toucher. La diminution s'est faite d'une façon progressive pendant le mois qui vient de s'écouler.

Cette observation m'a paru intéressante à rapporter à deux points de vue.

En premier lieu, il est toujours bon de rappeler que le bistouri du chirurgien n'est pas *l'ultima ratio* tant que notre médication n'a pas été essayée, et que les homœopathes sont fort capables d'en appeler de ces inquiétants arrêts.

En second lieu, il est utile de vérifier, sans parti pris, l'action des hautes dilutions par fluxion, qui comptent bien des partisans convaincus et de beaux succès à leur actif.

Dr D'ESPINEY.
de Lyon.

LES REMÈDES DU FROID
(Suite)

Mercurius. — Le malade de Mercurius est très sensible à l'atmosphère *froide et humide*, mais on le reconnaît surtout à son manque d'adaptation aux changements de température. *Il souffre du chaud aussi bien que du froid.* Et à ce point de vue les effets morbides provenant des transitions d'un endroit chaud à un endroit froid, d'un moment de chaleur à un moment de froid et réciproquement, sont encore plus du ressort de *Mercurius* que de *Dulcamara.*

Je n'entrerai pas dans tous les détails de son action sur les organes, il me suffira de citer ici les modalités et concomitances générales auxquelles on reconnaît, en dehors de cette sensibilité, aux variations de

température (telle la colonne mercurielle du thermomètre), le malade de *Mercurius.*

Aggravation la nuit, dans le lit chaud, *couché sur le côté droit.* Concomitance de *sueurs abondantes visqueuses qui ne soulagent pas* ; de phénomènes bilieux, d'augmentation de la sécrétion salivaire (et de toutes les sécrétions) avec *haleine fétide*, langue épaisse, flasque, humide, *gardant l'empreinte des dents.* Douleurs souvent de caractère *élançant*, *pongitif.*

Ces généralités dominent les indications de *Mercurius.*

(*A suivre*). Dr Henry DUPRAT,
de Genève.

QUALITÉS ET DÉFAUTS DU REMÈDE HOMŒOPATHIQUE
(Suite)

Il faudrait tout d'abord bien se rendre compte que ces classifications, en usage dans l'école allopathique, datent pour ainsi dire de l'origine de la médecine. Alors même qu'on ne possédait aucune notion sur les maladies, il fallait avoir quelque connaissance des remèdes, et c'est pour cela qu'on leur donnait un nom désignant approximativement leur efficacité, pour guérir un symptôme observé chez le malade. Attribuait-on une vertu fortifiante à telle substance? on l'utilisait pour combattre la faiblesse ; à ceux qui souffraient, on donnait des hypnotiques pour endormir la douleur ; aux malades atteints de constipation, on administrait purgatifs, laxatifs. On recherchait de même les vertus diurétique, sudorifique des remèdes, sans avoir besoin d'une grande connaissance des maladies. De telles clas-

sifications de médicaments suivaient en quelque sorte le cours des idées pathologiques plus ou moins exactes de l'époque. Hahnemann, indépendamment de toute idée pathologique, ne veut étudier le médicament qu'en l'expérimentant sur l'homme sain, afin de bien voir les symptômes qu'il produit, et il constate très souvent que son action ne se localise pas seulement sur un organe : il est donc inexact d'établir une classification tenant compte d'une vertu, et oubliant toutes les autres. Et il devenait rationnel d'admettre que toutes ces autres vertus ignorées étaient souvent déterminantes dans le choix de tel ou tel remède destiné à combattre tel ou tel symptôme.

Vous n'avez pas de *fortifiants* répète-t-on sans cesse aux homœopathes. Hahnemann aurait-il oublié l'étude de cette propriété particulière qu'auraient certains médicaments de guérir la faiblesse ? Que dit-il du fer, par exemple, qui passe en allopathie pour un des meilleurs fortifiants ? « Le fer est considéré par les médecins ordi-« naires comme une substance fortifiante par elle-« même, et, non seulement incapable de nuire, mais « encore salutaire d'une manière absolue. » Et c'est au sujet de cette propriété fortifiante du fer, qu'il ajoutait en termes plus généraux : « La médecine « ordinaire n'a d'autre but que de fortifier. Mais pour-« quoi donc un malade est-il si faible ? Evidemment « parce qu'il est malade ! Sa faiblesse n'est qu'une des « suites et un des symptômes de sa maladie. Qui serait « assez insensé pour vouloir fortifier un malade, sans « lui avoir préalablement enlevé sa maladie ? Mais, « une fois celle-ci partie, les forces reviennent d'elles-« mêmes, par la seule énergie de l'organisme débar-

« rassé. Il n'y a pas de moyen qui puisse fortifier tant « que dure la maladie, et il ne peut point y en avoir. « Le médecin homœopathe ne sait que guérir ; en gué- « rissant, le sujet recouvre ses forces. »

C'est donc le remède de l'état morbide qui devient le fortifiant par excellence et alors tous les remèdes peuvent, chacun à leur tour être fortifiants. Le quinquina lui-même, dont on abuse pour reconstituer les malades dans la convalescence, ne remplit son rôle de fortifiant que s'il est le remède s'adaptant aux symptômes morbides éprouvés par le malade. L'homœopathe n'oublie pas que *China* est le médicament de tout malaise présentant un caractère de périodicité, de tout état de faiblesse maladive, conséquence d'une hémorragie, d'une forte diarrhée ou d'une façon plus générale de perte de liquides ou d'humeurs. Mais si les indications précises de *China* ou *Quinquina* n'existent pas, le remède ne fera rien ou peu de chose. C'est parce que de tels insuccès se produisent que les médecins allopathes conservant la notion générale de fortifiants arrivent à mettre en doute l'efficacité de ces fortifiants. Cela devient pire si ces médecins ajoutent à ces remèdes des vins soi-disant reconstituants, des excitants alcooliques plus ou moins toniques ou toxiques, car de véritables maladies médicamenteuses se surajoutent à la maladie naturelle.

Le seul fortifiant que les médecins doivent connaître est *l'aliment* car c'est lui qui, par un apport de matière, permet à l'organisme de réparer les forces perdues. Certains détracteurs naïfs de l'homœopathie ont donc tort de dire, pour signaler des défauts du remède homœopathique, que les petits globules ne pourront jamais soutenir un malade ; ils passent sous silence que la qualité du

globule est, non pas de nourrir, mais d'occasionner un mouvement curateur de l'organisme qui rendra l'alimentation possible et profitable.

D[r] Jules GALLAVARDIN.

(*A suivre.*) *de Lyon.*

REVUE DES JOURNAUX

Observations, D[r] Sieffert, de Paris.

1° Contusion cérébrale, avec ébranlement général, vertiges, céphalée pulsative et déchirante, bourdonnements, et la sensation d'avoir la tête hypertrophiée.

Tous ces symptômes désignaient *Hypericum*, dont R. Hughes dit qu'il agit sur les nerfs, comme l'Arnica sur les muscles ; et Farrington, qu'il faut le substituer à l'Arnica quand les nerfs sont lésés en même temps que les parties molles.

Hyper. 2e décim. 2 gouttes toutes les deux heures, et diète sévère. Rétablissement en moins d'une semaine.

Ce blessé avait, en outre, le bras gauche brisé, et les muscles déchirés. Un pansement imbibé d'une solution au 1/20 d'*Hyper.* et renouvelé deux fois par jour amena la guérison en quinze jours.

2° Epanchement synovial. Un jeune homme de 20 ans, de constitution scrofuleuse, ayant déjà eu plusieurs épanchements au genou droit, voulut essayer l'homœopathie. Je réussis à le guérir en trois semaines, sans rechutes. Badigeonnage quotidien avec *Apis* 1re et bande fortement serrée. A l'intérieur, matin et soir, deux gouttes de *Apis* 1re, et une heure avant les deux repas, deux gouttes de *Silicea* 6e. Repos au lit absolu. La guérison survint en trois semaines, mais comme je considérais cet épanchement comme une manifestation scrofuleuse, je fis continuer *Silicea* encore quelque temps.

3° Catarrhe pulmonaire chronique. Une femme de 60 ans, guérie d'une bronchite aiguë avec *Aconit* 3 et *Bell.* 3, *Bry.* 6

et *Ipec.* 6, *Hepar* 6, vit reparaître les symptômes de son ancien catarrhe, dont l'expectoration était singulière : visqueuse, épaisse, sentant mauvais et nageant dans une sécrétion aqueuse abondante.

Ammon. brom. 3 réduisit de jour en jour cette sécrétion aqueuse, mais ne modifia pas l'expectoration visqueuse. J'essayais en vain *Apomorph.* 6 ; *Hep. Sulf.* 6 ; *Tart.* 3 ; *Lycop.* 18. Enfin, je songeais à *Copaiva* dont Heinigke dit dans son manuel : « Catarrhe des bronches... Toux avec expectoration gris-verdâtre de mauvaise odeur. » Je donnais la teinture mère à doses massives (quatre fois par jour, 5 gouttes) ; l'amélioration se dessina au bout de deux jours, mais ne dura pas, et je dus donner *Balsam. péruv.* 1 que Hale recommande contre l'expectoration.

La guérison fut complète en quinze jours, et sans rechute depuis quatre mois.

4° J'avais guéri, il y a deux ans, une dame de névralgies intercostales périodiques par *Chin. Sulf.* Cette dame vint à tomber sur le thorax et crut calmer les douleurs qu'elle ressentait, avec le même remède, mais sans succès. Appelé, je constatais une contusion des muscles, et aussi des nerfs intercostaux. Des compresses d'eau chaude, et d'une solution au 1/20 d'*Hypec. perf.* teinture mère la guérit en trois jours.

Observations (*Suite*), Dr Martens, de Luneburg.

8° *Arnica*, donne d'excellents résultats dans la furonculose ; il y a avantage à l'alterner avec *Hepar.*

9° Farrington le recommande dans la Pyohémie ; et je viens de l'employer avec succès dans une fièvre puerpérale. J'ai l'habitude d'alterner pendant 6 à 8 semaines avant les couches *Arn.* et ***Puls.*** et de donner après la naissance *Arn.* pendant quinze jours.

10° *Colchicum ;* indiqué dans les rhumatismes articulaires, par l'extrême sensibilité de l'articulation qui redoute même l'ébranlement du lit ; le passage d'une articulation à l'autre, mais sur l'autre moitié du corps ; l'aggravation le soir et la nuit ; les urines rares et foncées.

3e décim. 5 à 6 gouttes toutes les deux heures.

11° *Asthme.* Homme de 56 ans, atteint depuis 5 ans. Accès irréguliers, pendant lesquels le patient ne peut rester

étendu, surtout sur le côté gauche. Accès plus fréquents en hiver et par les temps humides. Il lui faut découvrir sa poitrine, et il ne peut rien supporter autour du cou. Amélioration par l'expectoration d'un mucus aqueux.

Guérison complète par *Lachesis* 12.

12° *Lachesis.* Femme de 52 ans, qui souffre depuis deux ans d'une « méchante jambe », ménopause depuis quatre ans. Autrefois souffrant presque chaque jour d'une céphalée localisée surtout à gauche ; de temps en temps, constipation avec légères hémorroïdes ; sensation d'un corps étranger au gosier, autour duquel elle ne peut rien supporter. Elle est nerveuse, anxieuse et craintive. Elle présente au tiers inférieur de la cuisse une rougeur étendue dont la peau desquame en écailles jaunâtres. Au-dessus, un ulcère de la dimension d'une pièce d'un franc, superficiel, la marge est bleuâtre, la sécrétion séreuse, jaunâtre, de mauvaise odeur. La pression provoque des douleurs brûlantes. Démangeaisons qui sont aggravées par le grattage. *Lachesis* 30, 5 à 6 gouttes, deux fois par semaine, améliora rapidement la démangeaison et guérit l'ulcère en quatre à cinq semaines.

13° *Cantharis :* son action spécifique sur tous les organes de la miction est bien connue.

14° *Goître :* les remèdes sont nombreux, *Iod. Spong. ; Calc. ph. ; Baryta Iod. ; Sulf. ;* et autres.

Jeune fille de 14 ans ; goître considérable comprimant le gosier, et provoquant de l'oppression, de la toux, et un changement dans la voix. *Iod.*, et *Spong.*, à haute puissance et à doses rares procurent une amélioration en un mois, et la guérison en quatre mois.

15° Femme de 41 ans, devenue très nerveuse à la suite d'une frayeur ; ménaupose à 39 ans. Constamment en mouvements, céphalée, douleurs dans les membres, qui s'améliorent par le mouvement ; moral très variable ; une pensée chasse l'autre. Sommeil agité ; globe hystérique ; sensation de quelque chose de chaud qui remonte et descend le long de l'œsophage.

Or quelle que soit la variété des symptômes hystériques, nous avons des remèdes qui leur correspondent.

Valér. 6e décim. 5 gouttes, tous les trois jours, amena la guérison en deux mois.

16° *Tarentula :* sa symptomatologie est semblable à celle de la Valeriane. « La malade remue constamment » est le symptôme dominant.

Considérations sur l'emploi homœopathique de quelques médicaments pour le traitement des inflammations pulmonaires. Dr Rabe, de New-York. *The North Am. J. of. Hom.*, 1910, n° 6.

L'auteur insiste d'abord sur ce qu'il appelle le « génie d'un médicament », c'est-à-dire ses signes spécifiques qui sont toujours des symptômes subjectifs, puis il précise les indications des remèdes suivants :

L'*Aconit* est indiqué par l'état moral. Le malade fort et pléthorique, qui méprise la maladie quand elle est loin, est tourmenté par la crainte de la mort. Son anxiété morale provoque de l'agitation physique et l'une aggrave l'autre. Douleurs sécantes dans la poitrine et souvent au lobe supérieur gauche. Peau brûlante et sèche ; soif inextinguible ; pouls rapide, plein et dur. Le malade reste couché sur le dos ou sur le côté sain. L'expectoration est presque nulle, ou ressemble à une écume sanguinolente.

La cause occasionnelle est l'exposition au froid vif ; ou à un vent froid et sec.

L'apparition de la transpiration rend l'Aconit inutile.

Combien le type : *Bell.* est différent ! L'intensité et la soudaineté du début sont très marquées. Vive excitation cérébrale avec délire, hallucination, ou désir de frapper la garde-malade. Le visage est congestionné, les yeux brillants, et la dilatation des pupilles rend le regard farouche. Des battements dans la tête augmentent le malaise du patient, qui reste immobile. Le pouls est plein et bondissant et apparaît aux temporales. La toux est sèche, chatouillante. Peu de soif ; ou bien (comme *Ars.*) les boissons sont absorbées par petites gorgées, avec une tête en feu et les extrémités glacées. Somnolence.

Au contraire de l'Aconit, préférence pour le côté droit, la poitrine est très sensible à la percussion, de même à la pression.

Le patient, type *Bryon.* craint aussi le moindre mouvement, car il existe une inflammation des muqueuses et des séreuses. Les douleurs sont aiguës, sécantes ou lan-

cinantes et aggravées par tout ce qui provoque le frottement de la plèvre. Son caractère traduit cette impression, car il redoute de parler, et il s'impatiente contre tout ce qui trouble son repos. La pression le soulage, puisqu'elle immobilise la région malade ; aussi se couche-t-il volontiers sur le côté douloureux. La toux se répercute douloureusement vers la tête ou le ventre, et aggrave naturellement le point de côté. La bouche et les lèvres sont sèches ; la langue recouverte d'un enduit blanc ou jaune. La soif est intense, mais elle peut faire défaut. L'expectoration est rare, jaunâtre, striée de sang, avec l'apparence rouillée typique. La fièvre augmente l'après-midi et le soir ; la peau est brûlante et sèche ; le pouls dur et plein.

Bryonia répond habituellement à la pneumonie franche, et fait suite à l'Aconit.

Phosph. est un remède précieux, mais qui est souvent employé par routine et sans justification suffisante. Ses indications sont très nettes. La toux est sèche, douloureuse, avec douleurs aiguës dans la poitrine et au gosier. Les crachats sont blancs et visqueux ; jaunes, écumeux, ou teintés de sang, d'une saveur salée, acide, ou sucrée. Les glaires semblent froides (symptôme typique de *Corall.*). La respiration est oppressée, rapide et anxieuse comme si la poitrine était écrasée sous un poids. Le pauvre malade est obligé, pour respirer profondément, de dilater toute la poitrine, il lui semble que l'air n'entre qu'à demi dans les poumons. C'est habituellement le poumon droit qui est atteint, et spécialement le lobe supérieur. Tous les malaises augmentent en se couchant du côté gauche, ce qu'il évite soigneusement. Quand le délire survient dans les cas graves à forme typhique, ce dernier ressemble à celui de *Hyosc.*, ou bien le malade se figure être découpé en morceaux qu'il rassemble soigneusement. On songe à *Baptisia*, mais les symptômes concomittants fixent le choix.

Un symptôme qu'on rencontre de temps en temps, surtout chez les enfants, ce sont les selles involontaires, et parfois inconscientes. L'anus est comme paralysé et reste ouvert. (*Apis* et *Secale* possèdent tous deux ce symptôme.)

Le moral est anxieux et craintif, mais il peut être apathique, ce qui est toujours un signe fâcheux.

La soif peut manquer ; quand elle existe, le malade réclame des boissons froides, que l'estomac rejette dès qu'elles se sont réchauffées.

L'aggravation survient le soir, jusqu'à minuit ; elle commence souvent vers 4 heures.

La peau est brûlante et sèche, et le malade se plaint de la chaleur. L'air froid aggrave les symptômes pulmonaires. Grande faiblesse. Une sueur froide et visqueuse apparaît parfois et annonce le danger d'un collapsus subit auquel convient si bien *Phosph.*

Chelidon. répond à des cas dont la marche est lente, avec douleurs au milieu du dos, et particulièrement sous la pointe de l'omoplate droite. La peau est jaune et la langue couverte d'un enduit jaunâtre ; diarrhée jaunâtre. Somnolence, avec visage congestionné, et désir de boissons chaudes. Un pied est chaud et l'autre froid. C'est le lobe inférieur droit qui est atteint.

Kali. carb. est un remède important ; il correspond à une extrême faiblesse, avec sueur visqueuse, ou bien peau chaude et sèche, sans que la température soit très élevée. Le pouls est faible et rapide ; la toux très fatigante aggravée par l'absorption de la nourriture, et habituellement vers 2 à 3 heures du matin. L'expectoration est constituée par une écume blanche et visqueuse, parfois jaune clair, et elle est laborieuse. (Naturellement l'expectoration en longs fils visqueux du *Kalibichr.* manque). Les douleurs sont aiguës et indépendantes de la respiration, ce qui les distingue de celles de *Bry.* ; elles sont aggravées par la pression, ou la position couchée sur le côté droit, ou le côté malade. La toux augmente beaucoup la douleur. C'est le lobe inférieur droit qui est habituellement atteint, comme pour *Merc.* Enfin le malade est très frileux.

Pharmacodynamie, Dr Boericke, de San-Francisco, *Medical Century.*

Rhus est plus importants dans les affections oculaires, particulièrement dans les inflammations graves, chez les rhumatisants ou les goutteux, avec tendance à la suppuration. Les paupières sont enflées ; les larmes abondantes surtout quand on écarte les paupières qui sont contracturées. La joue est piquetée de points rouges ; la sclérotique

est congestionnée, et la cornée atteinte de pustules qui provoquent une crainte extrême de la lumière. Suppuration ; œdème érysipélateux avec éruption bulleuse ; gonflement des glandes de Meibomius ; chute des cils. Paralysie des muscles de l'œil par suite de l'exposition à l'humidité. (Hering).

Dans l'inflammation du tissu cellulaire de l'orbite, *Rhus* est un remède remarquable, et que l'expérience a consacré, quelle que soit la cause de cette inflammation du tissu cellulaire de l'orbite, *Rhus* est un remède remarquable, et que l'expérience a consacré, quelle que soit la cause de cette inflammation si dangereuse. (Norton).

Spongia. Toux sèche, avec sensation de plaie et de brûlure dans la poitrine ; le patient est très enroué. Sensation de lien serrant le gosier, et gênant la respiration, qui est souvent accompagné d'une toux sèche, métallique. Sensation, comme si la respiration passait au travers d'un corps poreux. *La toux sèche et la constriction sont améliorées par la nourriture et la boisson.*

Ipéca. Toux constante, rude, ébranlante, et inutile. Inutile, parce qu'elle ne ramène aucune des mucosités abondantes qui remplissent les bronches. La toux provoque un grand malaise, avec nausées et parfois vomissements. On peut percevoir dans la poitrine des râles ou des sifflements.

Stront. carb. Violent hoquet après chaque repas ; tantôt de suite, tantôt quelques heures après ; pression à l'estomac ; aggravé par le mouvement, soulagé par la nourriture.

Spigelia. Précieux dans l'endocardite, quand la maladie atteint son acmé ; angoisses mortelles dans la région précordiale. Les douleurs s'étendent aux filets nerveux du voisinage ; pouls irrégulier, intermittent ; syncope ; oppression. Le pouls peut aussi être ralenti.

Gayac. Abcès dans toutes les parties du corps, dans les os ou les muscles ; chez les rhumatisants ou les tuberculeux. Esquinancie chez les malades tuberculeux, rhumatisants, ou saturés de mercure ; les amygdales sont enflées, rouges, brûlantes, très sensibles à la pression, plus douloureuses par la chaleur. Le symptôme capital est la sensation de brûlure. *Guayac* provoque le soulagement par

la transpiration. Il préviendra les esquinancies mieux que n'importe quel médicament. Pourquoi ? Parce que cette affection atteint volontiers les tempéraments tuberculeux ou psoriques. Le gayac réunit les vertus de *Bell. Apis* et *Bar. carb.* On peut ordonner des gargarismes avec quelques gouttes de teinture mère, qui soulagent beaucoup quand il y a menace de suppuration. Sa caractéristique consiste dans l'extrême sensibilité de la partie et l'aggravation par la chaleur.

Thyroïd., est conseillé dans l'incontinence nocturne des enfants, particulièrement chez ceux qui ont tendance à l'obésité ou aux végétations adénoïdes. *Caustic.* 30 est également un excellent remède.

Phosph. Une de ses caractéristiques est l'odeur fétide des selles et des vents qui ressemble à celle du sulfure de calcium.

Veratr. Vir. Le Dr Murray Moore le considère comme supérieur à l'Aconit dans la période congestive des inflammations pulmonaires, quand le cœur est faible ou atteint de dégénérescence, cas où il considère l'Aconit comme dangereux.

Carb. sulf. a donné une remarquable amélioration dans un cas d'intoxication saturnine chronique avec paralysie des extenseurs ; albumine, et autres symptômes.

Veratr. Vir. Ses qualités essentielles le rapprochent d'Aconit avec cette différence que le patient se tient parfaitement tranquille, ce qui arrive rarement dans les fièvres aiguës.

(*Leipziger populære Zeitschrift fur Homœopathie*, 1er février 1911.)

Pensées d'Hahnemann sur la médication.

Dans un mémoire écrit en 1797, Hahnemann déclare déjà que « la simplicité est la loi suprême du médecin » et s'appuie sur Hippocrate. Combien ce grand homme, dit-il, fut près du but. Or, depuis 2.000 ans nous n'avons pas fait un pas dans cette voie, nous avons même reculé. Il faut donc se poser cette question : est-il bon de mêler plusieurs remèdes dans une même formule, et d'ordonner en même

temps bains, clystères, saignées, frictions et enveloppements, si l'on veut connaître ce que produit chaque remède afin de pouvoir l'employer à nouveau dans un cas semblable.

L'esprit humain ne saisit bien qu'un objet à la fois ; comment pourra-t-il conduire la thérapeutique à la certitude, s'il emploie une foule de forces différentes dont souvent il ignore les effets séparés et à plus forte raison les effets de leur mélange.

Je suis convaincu que deux médicaments mélangés ne produisent pas chez l'homme leur action propre, mais des effets différents.

Comment pouvons-nous nous plaindre que notre art soit, obscur et embrouillé, quand c'est nous qui le rendons obscur. Moi aussi je fus atteint de cette fièvre dont j'avais pris la contagion à l'école.

Est-il vraiment plus savant de donner dans une maladie un mélange complexe de remèdes, plutôt que de donner, — suivant en cela l'exemple d'Hippocrate, — un ou deux lavements, ou un peu de miel. Hippocrate choisissait les cas les plus simples et donnait un remède unique et des plus simples et c'est ainsi qu'il sut voir et traiter les maladies.

Oserai-je avouer que depuis plusieurs années je n'ai jamais prescrit qu'un seul remède à la fois, sans le renouveler avant que son action fut épuisée. Dois-je avouer que ce fut pour le plus grand contentement de mes clients et que cette manière de faire me permet de voir ce que je n'avais jamais vu jusqu'alors !

Je savais qu'à côté de moi quelques hommes parmi les plus dignes visaient ce même but : la simplicité, et confirmaient cette maxime. Je le savais et n'osais cependant pas confesser mon hérésie ; qui sait si je n'aurais pas dû me rétracter comme Galilée ; et cependant le jour commence à poindre.

(*Homœopathische Rundschau*, 1er janvier 1911).

Essais sur l'amélioration de la constitution par l'homœopathie, par le Dr Kaphuhn.

Le numéro de janvier rappelle avec raison que Hahnemann conseillait de ne jamais expérimenter qu'un remède

à la fois, mais il est vrai aussi qu'il acceptait l'ordonnance de deux médicaments quand ils paraissaient nettement indiqués. Ses élèves ne l'ont pas suivi, dans la crainte de retomber dans la polypharmacie et c'est ainsi qu'on a pu réunir la riche moisson que nous connaissons. Mais il ne me paraît pas douteux que Hahnemann n'a pas pensé qu'on ne dût jamais donner qu'un médicament dans le traitement des maladies.

C'est ainsi qu'on pratique l'alternance à côté du dogme, et l'on arrive ainsi au but si la maladie n'a pas un cours trop rapide et qui se termine par la mort.

Mais quand j'ai remarqué qu'un globule de *Phosph.* donné au bout de 15 jours détruisait les heureux effets de *Sulph. Calc.* et *Sil.* et provoquait le retour d'une périostite heureusement guérie, j'ai depuis donné à la fois tous les médicaments indiqués et toujours avec un résultat certain. Le résultat était surprenant dans les violentes esquinancies, quand je mélangeais dans le même verre *Acon. Hepar.* et *Spong.* 30, et qu'on donnait au pauvre enfant suffoquant, toutes les deux ou trois minutes, un morceau de sucre plongé dans cette solution. Au bout d'une demiheure l enfant dormait profondément et il ne restait le lendemain aucune trace du mal. J'ai vu plus de trente cas semblables.

J'estime que si l'on se propose de guérir rapidement, on doit donner ensemble les médicaments qui sont nettement indiqués. Qu'on essaie *Acon.* et *Nux Vom.* dans les refroidissements avec coryza ; *Acon.* et *Bryone* dans les inflammations pleuro-pulmonaires ; *Acon.* et *Phosph.* dans les bronchites.

Le mélange des remèdes indiqués, me paraît particulièrement important dans le traitement des maladies constitutionnelles héréditaires.

La grande mortalité des enfants tient pour une grande part à l'intoxication des parents par les maladies vénériennes, l'alcoolisme et les drogues. Aussi est-il fort désirable qu'on soigne ces enfants avant l'apparition des éruptions, des ulcères et autres manifestations cutanées. Chaque enfant naît avec ce triste héritage qui se manifeste de quelque façon chez les vigoureux, mais reste caché chez les faibles, jusqu'au jour où apparaissent des trou-

bles profonds dans les fonctions d'assimilation qui les conduisent parfois brusquement à la mort.

Les affections cutanées se traitent par *Sulph.*, *Calc.*, *Sil.*, *Thuya*, et *Merc.* et quand on les donne ensemble les éruptions et les ulcérations guérissent en huit jours ; le rachitisme et les caries osseuses en trois mois.

Voici comment l'on procède : on dépose sur la langue du poupon les cinq globules qui fondent dans la salive. Je le pratique depuis 30 ans autour de moi, avec un brillant résultat.

Les hautes dilutions homœopathiques développent toute leur puissance chez les petits enfants qui ne vivent que de lait, et il est plus facile d'imprimer dès l'abord une bonne direction. Le régime alimentaire produit plus tard tant de troubles dans les effets des remèdes homœopathiques qu'on ne peut attendre le but que par la répétition des doses.

Homœopathische Rundschau, (1er février 1911).

Dr Giraud-Mounier,
de Grenoble.

NÉCROLOGIE

Le Dr Vincent Léon Simon

Un descendant de cette illustre lignée des Léon Simon le Docteur V. Léon Simon est mort à Paris à la fin de janvier 1911 à l'âge de 65 ans. Petit-fils et fils de médecins homœopathes contemporains de Hahnemann, il avait suivi les traditions hahnemanniennes et s'efforçait en maintes circonstances de continuer l'œuvre de ses devanciers.

C'est pour transmettre dans toute sa pureté la méthode homœopathique que son père et lui-même entreprirent, quand les éditions traduites par Jourdan furent épuisées, de publier le *Traité de Matière médicale*

homœopathique comprenant les Pathogénésies du Traité de matière médicale pure et du Traité des maladies chroniques de Hahnemann. Pour tout médecin homœopathe désireux de remonter aux sources mêmes de sa science il devient nécessaire de connaître ces chefs-d'œuvre d'observations faites sur l'homme sain. Dans cette traduction, l'ordre d'énumération des symptômes est fait d'après un plan nouveau, ce qui en facilite les recherches.

Le Docteur V. Léon Simon aidait son père en collaborant au journal *L'Hahnemannisme ;* si l'on peut regretter que cette publication n'ait pas continué, il faut néanmoins se féliciter de constater que notre regretté confrère ait apporté sa collaboration à d'autres journaux entre autres à la *Bibliothèque homœopathique* de Chargé.

Dans les Sociétés médicales homœopathiques tout le monde appréciait la bienveillance extrême, le tact délicat qu'il mettait à concilier l'opinion des uns et des autres.

A l'hôpital Hahnemann, dans la création duquel son père avait joué un rôle prépondérant, il accueillait toujours les malades avec bonté ; ceux-ci conserveront de lui une pensée reconnaissante, de même que ses confrères joindront à l'estime de ses travaux un souvenir ému de sa cordialité et de son abord sympathique.

Docteur Jules GALLAVARDIN.

7me Année 31 Mars 1911 N° 3

LE PROPAGATEUR
DE
L'HOMŒOPATHIE

SOMMAIRE

SOCIÉTÉ RÉGIONALE D'HOMŒOPATHIE
du Sud-Est de la France et de la Suisse romande

Hôpital homœopathique St-Luc, 20, quai Claude-Bernard, Lyon

Séance du 16 mars 1911
Présidence de M. le Dr D'Espiney

Dr D'Espiney. — Avant d'aborder la question de matière médicale inscrite à l'ordre du jour, je prierais notre confrère, le Dr Arcelin, chargé du service de Radiologie à l'Hôpital homœopathique, de vous entretenir des difficultés qui se présentent dans le fonctionnement de son service.

Service de Radiologie de l'Hôpital homœopathique

Dr ARCELIN. — Il y a trois ans, le Conseil d'administration de l'hôpital Saint-Luc m'a confié la mission d'organiser à Saint-Luc un service de radiologie. Grâce aux médecins, mon service n'a jamais chaumé et mes consultations ont eu lieu régulièrement trois fois par semaine. Je tiens à exprimer toute ma reconnaissance aux confrères qui ont bien voulu me confier leurs malades soit pour les examiner, soit pour les traiter par les rayons X.

Il n'en est pas de même pour les chirurgiens de l'hôpital Saint-Luc. Systématiquement ils ont éloigné les malades et blessés du travail du laboratoire de radiologie de l'hôpital pour les adresser à d'autres radiographes. Plusieurs fois MM. les Administrateurs de service ont fait entendre de légitimes protestations contre cette manière de faire éminemment préjudiciable aux intérêts de l'hôpital, à ceux des malades, à ceux des Compagnies d'assurances. Les protestations sont restées vaines, des blessés du travail nécessitant un examen radiologique ont été habituellement adressés au dehors.

Comme la plupart de ceux-ci ne pouvaient être transportés en ville pendant leur séjour à Saint-Luc, leur examen radiologique n'était pratiqué qu'après leur sortie définitive de l'hôpital.

Ne l'oublions pas, la radiologie est avant tout un merveilleux moyen de faire le diagnostic précis d'une lésion osseuse, fracture ou luxation. C'est le seul moyen de vérifier si une fracture est bien réduite, bien maintenue dans son plâtre, de voir si une luxation reste réduite. D'immenses progrès ont été réalisés en chirurgie osseuse par l'association intelligente de la radiographie et de la clinique.

Que les Compagnies d'assurances se rassurent ! La radiographie employée en temps utile, même faite à Saint-Luc, leur coûtera moins cher que l'absence de radiographie, leur rendra plus de service que celle qui sera pratiquée en ville, après la sortie du malade. J'ai sous les yeux les dossiers de deux accidents du travail, de deux luxations, l'une du semi-lunaire, l'autre du grand os, avec fracture du scaphoïde. L'un de ces accidents a été soigné à l'hôpital Saint-Joseph par M. Goullioud (1) avec le concours de

(1) *Archives provinciales de chirurgie*, 1er Janvier 1909.

la radiographie. Le malade grâce à une série de réductions faites sous le contrôle de la radiographie a retrouvé l'intégralité des mouvements de son carpe et a repris son travail deux mois après l'accident. Le patron a déboursé une somme de deux cents francs. L'autre accident a été soigné, sans radiographie, avec le diagnostic de fracture de l'extrémité inférieure du radius. Un mois plus tard, la radiographie montrait qu'une luxation du semi-lunaire avait passé inaperçue à l'examen clinique et n'était plus réductible. La Compagnie d'assurances fut obligée de débourser une somme de *trois mille trois cent vingt-deux francs.* Voilà ce que coûte l'absence de radiographie en temps utile !

Je ne veux pas insister davantage sur cette question, elle est jugée d'avance par tout esprit droit et sincère. Je viens de la porter à nouveau devant le Conseil d'administration de l'hôpital Saint-Luc. J'espère que dans un avenir prochain mon service de radiographie sera réorganisé sur de nouvelles bases. J'espère que les ouvriers, victimes d'accidents du travail pourront profiter eux aussi des plus récents progrès de la radiologie.

Dr J. Gallavardin. — Il est très regrettable que les services chirurgicaux se privent des premiers renseigne[illegible] que donne l'examen aux Rayons X, mais il est encore plus regrettable que, dans un hôpital fondé pour propager l'homœopathie, les blessés, les accidentés ne puissent pas bénéficier d'un traitement qui faciliterait beaucoup leur rétablissement. De même que le médecin radiologue peut aider au diagnostic des lésions, de même dans notre hôpital un médecin homœopathe devrait être adjoint aux services chirurgicaux pour aider l'action chirurgicale.

Dr D'Espiney. — Dans les services chirurgicaux de l'hôpital homœopathique de Londres, nos confrères Burford, Neatby, etc. utilisent les ressources du traitement homœopathique pour assurer la guérison des opérés et il serait à souhaiter qu'il en fut de même ici.

Dr Bernay. — A l'hôpital homœopathique de Londres en effet les chirurgiens ont constaté que les malades ayant des plaies ou affectés de suppurations guérissaient bien plus vite par l'usage de nos remèdes homœopathiques.

Dr Noack. — A Paris dans les hôpitaux homœopathiques,

aussi bien qu'à Londres, nos regrettés confrères Ozanam, Piedvache pratiquaient souvent les interventions chirurgicales et faisaient suivre en même temps à leurs opérés un traitement médical homœopathique. Cela devrait être dans un hôpital homœopathique.

Graphites

Dr D'ESPINEY. — Nous savons tous que *Graphites* est un médicament de premier ordre dont les indications sont multiples. C'est surtout dans la sphère de la peau que les premières applications de *Graphites* ont été faites. Sont justiciables de *Graph.* toutes les lésions de la peau à sécrétion glutineuse, de la peau à aspect malsain, pâle, bouffi, fendillé, tel l'eczéma de l'oreille qui commence derrière l'oreille par une fissure. Le malade de *Graphites* a même parfois des bouffées de chaleur et l'efficacité du médicament pour guérir ce symptôme s'explique par le fer qu'il contient. Si l'eczéma est vésiculeux c'est plutôt *Rhus*.

Dr BERNAY. — *Graphites* agit sur l'eczéma, que celui-ci soit sec ou humide, mais plutôt s'il est sec ou pour mieux dire il agit si l'eczéma situé dans une région quelconque de l'estomac est sec tandis que l'eczéma humide aussi bien que l'eczéma sec des oreilles se trouve amélioré par *Graphites*. Ce médicament trouve surtout son emploi chez les eczémateux qui souffrent de constipation, chez les femmes qui ont leurs règles en retard.

Dr NOACK. — Dans l'eczéma des oreilles, après l'emploi de *Graphites* et si celui-ci n'a pas suffi, *Mezereum* agit mieux s'il y a sécrétions suintantes sous les croutes.

Dr D'ESPINEY. — L'indication générale de *Graphites* se trouve surtout chez les frileux, chez ces malades qui ont un état arthritique chronique, chez les déprimés qui présentent parfois des douleurs tiraillantes de la nuque.

Dans les troubles digestifs chroniques *Graphites* est un de nos grands médicaments.

Dr BERNAY. — Dans la dyspepsie *Graphites* est plutôt indiqué surtout s'il y a des aigreurs, si l'élément acide prime l'élément gazeux.

Dr BAYLE. — J'ai eu cependant à donner *Graphites* avec beaucoup de succès dans un cas de météorisme de l'intestin tel que la malade ne pouvait presque pas respirer. Cette

personne était grosse, avait eu auparavant des besoins fréquents d'émission de vents. Cela constituait pour elle une véritable infirmité. L'arrêt de cette fonction lui produisait du ballonnement. J'avais essayé toutes sortes de traitements allopathiques, de l'anis, de la badiane, de la poudre de réglisse composée qui renferme du soufre, du sené et de la poudre de réglisse. Je lui avais donné aussi du charbon à dose massive tel qu'on le donne en formule allopathique. Je ne lui ai pas donné *Lycopod.* Ce qui m'a guidé dans le choix de *Graphites* fut le caractère des selles qui étaient grosses comme un crayon. Du reste le symptôme est en toutes lettres et souligné dans Hahnemann : *Selle moulée d'une manière très grêle, comme un ver.* Cette malade n'avait pas d'aigreurs, ses selles étaient plutôt glaireuses.

Dr GALLAVARDIN. — Dans les cas de flatulence très souvent *Carbo* homœopathique réussit alors que le charbon allopathique n'a rien produit. — Dans les cas aigus de dyspepsie flatulente avec renvois, ballonnement ou gaz, *Carbo* est un des premiers médicaments à donner, même avant *Graphites* qui suit alors très bien *Carbo* et qui convient plutôt dans les cas chroniques. Du reste le Graphite contient du charbon.

Dr BERNAY. — Dans la chute des cheveux et spécialement dans la pelade, *Graphites* m'a permis d'avoir un succès dans l'espace d'un mois.

Dr BAYLE. — Comme remède susceptible de faire tomber les cheveux, j'ai lu il y a peu de temps dans le *Bulletin général de thérapeutique* (p. 709) les effets du « Tamarinier sauvage, le Jumbaï ou *Leucœna glauca.* Cette plante employée à la Jamaïque et aux Bahamas comme un fourrage excellent, rend chauves les animaux qui en font usage. Les chevaux y laissent leurs crinières et par surcroît leur queue, qui, réduite aux parties osseuses et charnues, ressemble à une banane de forme et de couleur anormales. Ces chevaux ravagés par le Jumbaï ont a Massam (îles Bahamao) le surnom caractéristique de « queue en cigare ». La santé générale de ces animaux n'est pas atteinte ils se portent bien. Il suffit de cesser l'usage du Jumbaï pour voir les poils repousser ». Si l'homœopathie est vraie, le Jumbaï doit faire repousser les cheveux et il serait à essayer dans ce sens.

Dr Bernay. — Un cas de mentagre, sycosis parasitaire présentant une forme hideuse du menton a été guéri en deux mois et demi par *Graphites* 12, 30, avec des applications locales du même médicament. Après la guérison on pouvait même constater des cicatrices ce qui prouvait la profondeur des lésions. *Graphites* réussit bien aussi dans les fissures des narines, dans les rhagades des fissuraires du nez.

Les malades qui ont des érysipèles à répétition se trouvent aussi très bien de *Graphites*.

Dr Noack. — *Graphites* est indiqué particulièrement dans les douleurs nocturnes crampoïdes des jambes, des mollets,

Dr Gallavardin. — C'est très vrai et il semble que *Graphites* a une électivité particulière sur les mollets. Le symptôme est plusieurs fois répété dans Hahnemann. J'ai eu l'occasion de constater, chez une malade adressée par un confrère, des symptômes pathogénétiques développés par *Graphites* 600. Deux ou trois jours après l'administration d'une seule dose elle eut des douleurs violentes dans les mollets, elle eut les veines du pied gonflées pendant deux ou trois jours, le pied était enflé à ne pouvoir se chausser, elle ne pouvait alors supporter ses bas tellement la peau était sensible, ces douleurs ont disparu après trois jours, laissant des plaques rouges au niveau des jarretières pendant deux ou trois jours. Les mêmes douleurs reparurent mais moins vives. Comme état mental : idées noires ou plutôt susceptibilité exacerbée à être froissée. La malade affirmait n'avoir jamais éprouvé de tels symptômes et assurait à mon confrère que le médicament avait causé tout cela. Pour prouver à ce médecin que ces manifestations sur les jambes pouvaient être attribuées à *Graphites*, je lui signalais que mon père dans ses notes manuscrites sur les Effets plastiques des médicaments relatait le développement des mollets absents chez une femme de 28 ans. Avec *Ammonium carbonicum* il avait eu le même résultat chez un jeune homme de 30 ans.

Dimanche 30 avril, à Lyon, réunion des Membres de la Société pour fêter l'anniversaire de la naissance de Hahnemann.

VERS LA LUMIÈRE

Avant d'exposer aujourd'hui, brièvement, une guérison très typique, à l'actif de l'homœopathie, dans la sphère des maladies chroniques du système nerveux, je serais désireux, autant pour l'édification de nos lecteurs non médecins, que pour celle de nos confrères lancés depuis peu, ou à la veille de se lancer dans la pratique homœopathique, de vous faire part ici, de quelques constatations, très impartialement faites par l'auteur de ces lignes, depuis deux ou trois ans. Les personnes non professionnelles de la médecine, qui veulent bien nous honorer de leur confiance, soit en nous lisant, soit, mieux encore, en faisant appel à nos soins, verront de la sorte qu'elles aussi, *ce faisant*, se trouvent être les pionniers, l'avant-garde d'élite d'un mouvement scientifique mondial, chaque jour plus envahisseur et plus victorieux. Puissent mes paroles leur servir d'encouragement, d'allègement aussi, si jamais elles ont eu quelque peine à nous défendre contre la masse des ignorants ! Puissé-je consolider la foi de ceux qui croient en nous ! Puissé-je enfin et surtout enlever les derniers doutes, venir à bout des dernières hésitations de tous ceux, encore si nombreux, qui n'osent pas, et qui, sous couleur de prudence avisée, se privent eux, et les leurs, des bienfaits de l'impérissable doctrine, pour le triomphe de laquelle j'ai assumé l'honneur de combattre jusqu'à mon dernier souffle.

Dans toute rencontre, dans les tournois, dans les sports modernes, où deux jouteurs, deux camps opposés sont appelés à se mesurer sur un terrain quelconque, nous voyons, en dehors des partis belligérants,

un arbitre ou juge qui, les lois du duel une fois arrêtées, compte, marque les coups heureux, les succès, les points, si vous le voulez, à attribuer à tel ou tel des combattants. Que si, de la lutte particulière de deux hommes, de deux équipes même nous nous transportons dans le champ immense où se donnent carrière les essais, les efforts de l'esprit humain épris d'idéal scientifique, là où l'homme se trouve aux prises avec des adversaires aussi redoutables que les éléments, les fléaux, les calamités, etc., nous voyons alors l'arbitrage d'un seul, remplacé ici par la voix du public, par l'opinion générale, qui, trop souvent égarée, sert d'origine à ces milles appréciations superficielles et erronées, dont la seule force est tirée du nombre des opinants.

Pour parler actualité, dans la récente victoire si grandiose et, j'ose le dire, *si vraiment française* de l'homme sur l'air, dans l'aviation, ce sport déconcertant, hier encore voué au néant par les cerveaux les plus éclairés, en avons-nous enregistré des défaites fatales, des morts glorieuses ! et s'il nous est bientôt donné de compter les vents et la tempête aérienne au nombre des conquêtes humaines, ne serons-nous point redevables de cet empire si longtemps inaccessible et inespéré, aux échecs sanglants de la première heure, aux coups monstrueux des éléments en révolte contre leurs audacieux vaincus d'hier, dompteurs d'aujourd'hui ! Et pourtant l'homme est à la veille d'être le maître de l'air ! Ainsi, en va-t-il de notre humanité : la persécution, le martyre et la mort sont toujours et partout l'inévitable rançon du progrès.

Dans un domaine moins exposé aux regards de la foule, mais non moins glorieux cependant, qui de nous

ignore les blessures affreuses, les mutilations douloureuses, les vies brisées de tant de médecins adonnés aux manipulations si dangereuses, nécessitées par l'emploi des rayons X ? Et pourtant aujourd'hui un nombre considérable de malades bénéficie de cette nouvelle thérapeutique qui, *effet bien homœopathique*, guérit justement les affections analogues à celles qu'elle avait pu produire, chez les premiers initiateurs.

Je n'en finirais pas si je voulais fouiller chaque branche scientifique, commerciale, industrielle, si modeste fût-elle, pour vous montrer que pas une n'existe sans son martyrologe douloureusement éloquent, sans sa liste trop longue de héros qui, pour obscurs et ignorés souvent qu'ils aient été, n'en forcent pas moins tous nos fronts lourds de pensées reconnaissantes, à s'incliner bien bas au-dessus de leurs tombes. Où j'en veux venir ? A un simple rapprochement entre le sort de l'homœopathie et le sort réservé à toutes les grandes découvertes. Que n'a-t-on pas dit contre les chemins de fer à leur origine, contre l'automobilisme à ses débuts ? Qui aurait jamais osé naguère prononcer le mot de *télégraphie sans fil ?*

Sans doute, nous n'avons pas eu à lutter contre les éléments en fureur ; mais sans parler de la maladie, notre adversaire habituel, nous avons toujours trouvé en face de nous, hideusement dressés, les préjugés, l'ignorance, les habitudes régnantes. Je passe sur l'intransigeance, les persécutions, les mesures d'ostracisme héréditaires qui atteignirent nos premiers maîtres sans nous épargner encore aujourd'hui : pour nos prédécesseurs aussi bien que pour nous, c'est là un titre de gloire dont l'auréole m'est précieuse. Mauvaise

foi chez les uns, parti pris chez les autres, timidité chez beaucoup ; chez tous enfin, la possibilité de nier contre toute évidence, les plus éclatants succès de l'homœopathie, c'est un volume entier qu'il faudrait pour énumérer un à un tous les motifs avouables ou non qui s'opposèrent de tout temps à l'acceptation définitive de nos doctrines.

Un homme vole dans les airs : c'est un fait indéniable, visible pour tous. Combien plus modestes et moins retentissantes sont nos victoires thérapeutiques qui n'ont pour théâtre le plus souvent que l'espace restreint de notre cabinet, ou d'une chambre de malade ! Trop heureux encore sommes-nous quand, stupéfaits par la rapidité de leur guérison, nos clients ne finissent pas par rapporter, à des traitements allopathiques antérieurs, tout le mérite de leur retour à la santé. Ajoutez à cela la difficulté, l'incurabilité même des cas pathologiques qu'on nous soumet journellement, la résistance désespérée de tous ceux dont nous détruirions les grasses prébendes, le jour où l'homœopathie triompherait, et vous pourrez comprendre un peu déjà la lenteur de nos progrès à travers le monde.

Ce noir tableau rapidement esquissé, il convient de lui en opposer un autre moins sombre, plus clair, plus réconfortant, pour tous ceux qui, médecins ou non, s'intéressent à la vitalité et à l'avenir des vérités dues à Hahnemann. Arbitre aussi impartial que possible, je dois reconnaître que, de sa naissance à ce jour, notre chère homœopathie a parcouru trois phases bien distinctes : la première, celle des haines, des luttes cruelles, fut marquée aussi par le zèle, l'enthousiasme, le dévouement des apôtres et, disons-le de suite, par une

série de triomphes tels, que les malheureux persécutés purent oublier facilement tous leurs tourments dans la joie immense des cures sensationnelles, opérées par leurs soins. C'était le beau temps, l'époque de la gloire couronnée du martyre. C'est le nom de tous les homœopathes de la première heure, qu'il faudrait citer, pour personnifier cette époque, et faire revivre sous vos yeux cette héroïque phalange de disciples chez lesquels on ne sait vraiment qu'admirer davantage, de leur stoïque courage à dédaigner toutes les haines, ou de leur admirable habileté à obtenir des milliers et des milliers de cures miraculeuses au moyen de l'homœopathie.

A cette première phase prolongée pendant une cinquantaine d'années, succède une période *que je ne prétends nullement juger ou critiquer*. On me permettra bien pourtant de dire que si cette seconde phase de l'homœopathie en France fut illustrée par des hommes célèbres, elle ne le fut nullement par l'augmentation du nombre des médecins homœopathes. Pour nous en rendre compte, nous n'avons qu'à consulter les différentes listes publiées chaque année par la *Revue homœopathique française*.

Enfin, nous arrivons à la troisième phase parcourue par l'homœopathie. Elle date d'hier à peine, c'est-à-dire de quelques années seulement, et nous pouvons affirmer qu'elle a été marquée par la venue dans nos rangs d'un nombre considérable de médecins. Si nous devons nous en réjouir, nous devons aussi en prévenir nos lecteurs qui ne manqueront pas d'en ressentir quelque joie. Me permettra-t-on de dire que je suis en correspondance suivie avec un certain nombre de docteurs, les uns d'un âge mûr, que les progrès incessants de la

science médicale attirent chaque jour davantage de notre côté. « *On va vers vous* » me disait, il y a à peine un mois, un distingué professeur de la Faculté de Toulouse. J'en accepte très fièrement l'augure, et s'il fallait encore une preuve de l'acheminement de beaucoup vers l'homœopathie, nous la trouverions dans la difficulté à nous procurer certains ouvrages de nos maîtres, chez les libraires ordinaires qui en font le commerce. Tous ces libraires m'ont avoué que depuis deux ans surtout, on leur faisait dix fois plus de demandes qu'auparavant, au sujet des livres d'homœopathie. Donc, on vient à nous davantage, on nous lit davantage. J'ai cru de mon devoir de le signaler dans ce journal de propagande et d'apostolat.

Devons-nous pour cela nous reposer sur nos positions acquises et attendre sans bouger le jour du triomphe ? Non, nous devons travailler, lutter et souffrir encore. Que celui qui ne sait pas souffrir injustement, ne se fasse pas homœopathe. Nous sommes une minorité d'élite, soit ; mais nous sommes encore mal compris et trop souvent hélas ! mal appréciés.

Dr J. FAVRE,
de Toulouse.

MÉDECINE CLINIQUE

Une Cure

Cette guérison concerne une jeune fille de vingt ans, appartenant à la classe ouvrière aisée.

Mlle X... est une brodeuse très appréciée, très honnête, d'une moralité au-dessus de tout éloge, et,

j'ajoute, d'une éducation achevée. Toutes ces qualités en font une personne physiquement et moralement très supérieure au milieu modeste où elle vit. Permettez-moi de vous mettre au courant de la façon dont j'eus à faire la connaissance de cette malade.

Vers le milieu de l'année 1909, je me trouvais dans l'établissement électro-mécanothérapique de mon confrère toulousain, le Dr Marquès, élève distingué du maître parisien Apostoli. J'allais sortir de l'établissement, ma douche prise (la maison comporte un service hydrothérapique des mieux organisés), lorsqu'une des masseuses attachées à la clinique me remet un mot du Dr Marquès, me priant de venir le trouver dans la cabine n° 3. Je me rends de suite à l'appel de mon ami. Je le trouve aux prises avec une jeune fille qui, avant de se mettre au bain, s'était trouvée en proie à une crise convulsive des plus violentes. La malade est grande, brune, superbement musclée, et au milieu des hoquets fréquents qui l'agitent de la tête aux pieds, je perçois très manifestement tout le côté droit du corps animé de spasmes, de convulsions tour à tour toniques et cloniques, qui contrastent d'une façon frappante avec la presque immobilité du côté gauche. La malade entend tout, ne perd nullement connaissance, mais se tord littéralement, tombe à terre, se soulève sur le côté droit, fait le pont, pousse des cris : c'est véritablement effrayant. Les crises durent quelquefois vingt-cinq à trente minutes, jamais moins d'un quart d'heure ; elles se répètent douze, quatorze et quinze fois par jour. Tous les médecins consultés ont conclu, les uns à l'hystérie, les autres à l'hystéro-épilepsie, etc. Douches, bains, bromure, rien ne fait rien. La crise cesse sous

mes yeux et je puis converser avec une jeune fille douce, intelligente, charmante qui m'intéresse assez, pour que je cède à la prière de mon confrère, et que je consente à la traiter.

Examen des plus complets : pas de zone hystérogène, aucun stigmate de la grande simulatrice, pas d'inversion de phosphates, pas d'abolition du réflexe pharyngé. Cœur et poumons excellents. Menstruation très faible et en retard ; le plus souvent douloureuse. Mélancolie très accentuée. La première crise a eu lieu six mois auparavant, à l'atelier, à trois heures précises ; elle a été annoncée par une douleur très vive à l'estomac. La malade est constipée. Je me rallie à l'opinion du Dr Grasset et de mon ami Marquès, qui ont porté le diagnostic de *tic mental*. Pressé par l'heure, je fais une ordonnance ainsi conçue : *Lycopodium* 200e et *Pulsatille* 30, 2 granules de ce dernier remède au coucher, 2 granules du premier au lever, pendant deux jours. Ne rien prendre le troisième jour et m'attendre le quatrième jour.

Trois jours se passent et je me rends auprès de ma cliente dont le nombre des crises est tombé à trois par jour, après la première prise de *Lycopodium*. Toute la famille pleure de joie, car depuis six mois que ces crises se répètent douze et quatorze fois dans la journée avec accompagnement de cris, de chutes à terre, le quartier en révolution demande l'internement de cette pauvre jeune fille qui ne présente pourtant pas la moindre trace de vésanie ou de dérangement cérébral. Sa crise passée, elle répète tout ce qui s'est dit autour d'elle, durant l'attaque. Pas de gale, pas d'avarie dans les ascendants ; pas de chagrin dans la vie de la jeune

fille qui fut toujours un modèle. Mélancolie toujours accentuée.

Cinq semaines se passent. Ma malade continue à doses espacées, le traitement prescrit. Les crises ne dépassent pas le nombre de trois par jour, elles sont bien moins fortes et moins longues qu'avant le traitement homœopathique. L'heure de trois à quatre est toujours fatale, malgré *Lycopodium*. La menstruation reste faible, retarde toujours de cinq à six jours ; elle est douloureuse.

Le hasard me fait assister de nouveau à une crise, pendant laquelle, les convulsions toujours localisées à droite, sont accompagnées de mouvements des pieds, *ces derniers frappant la terre l'un après l'autre*. C'est un symptôme écrit tout au long dans la matière médicale d'Hahnemann, dans l'alinéa des symptômes généraux de la *Jusquiame*. Prescription : *Hyoscyamus 30 et 200*. Les crises s'arrêtent complètement durant quatre jours, pour reprendre au bout de ce temps, sous la forme de spasmes du sterno-mastoïdien gauche, qui projettent constamment et violemment le menton de la patiente sur le côté gauche de la poitrine. Les grandes crises ont cessé, mais ma pauvre cliente est littéralement anéantie par la fatigue résultant des mouvements continuels de sa tête, au repos, au lit, ou debout. Je cherche désespérément ce symptôme dans toute ma thérapeutique, et je suis assez heureux pour le trouver consigné dans *Medorrhinum :* convulsion du sterno-mastoïdien attirant le menton contre la poitrine. Une seule dose de *Medorrhinum 200* arrêté instantanément ces spasmes. De nouveau la malade demeure près d'une semaine sans crise. Elle n'est plus

constipée, les règles faibles retardent toujours. Nous sommes au troisième mois de traitement ; les grandes crises reprennent à la pleine lune, mais elles s'espacent ; il n'y en a guère que deux ou trois par semaine : *Lycopode*, *Jusquiame*, *Causticum* ne peuvent plus, même en parcourant l'échelle de toutes les dilutions, achever cette cure si bien commencée, et aux trois quarts accomplie.

Je me perds et j'assiste désolé à la continuation des crises : cinq en quinze jours. Les jours où la malade se sent bien, elle vient me voir dans mon cabinet. Un jour en sortant de chez moi, à 4 h. 1/2, Mlle X... prend une crise ; on la porte dans ma salle à manger ; les convulsions s'arrêtent en dix minutes. La crise est finie, absolument. Ma domestique a la pensée, à ce moment, de faire avaler une gorgée d'eau additionnée de fleur d'oranger à la malade ; je pousse la porte à cet instant pour prendre des nouvelles et j'assiste à une seconde crise, plus forte que la première et provoquée par la gorgée d'eau froide. Ce que le hasard venait de m'apprendre, j'aurais dû le savoir plus tôt, car j'avais prié plusieurs fois ma malade d'avaler une gorgée d'eau froide et de me dire quel effet elle en avait ressenti. Malheureusement la mère craignant une aggravation qu'elle m'avait entendu dire possible, s'était toujours opposée à cette manœuvre et on m'avait menti en me disant que l'eau froide n'avait changé en rien l'état de Mlle X...

Tout le monde sait que la gorgée d'eau froide qui provoque, ou précipite l'arrivée d'une crise, indique *Calcarea*. C'est le contraire pour *Causticum*.

Prescription pour dix jours : *Calcarea* 200 et 1.000,

deux doses de la première de ces dilutions, et une seule de la millième. A part quelques secousses légères dans le bras droit, la veille des règles, tout disparaît. Il y a plus d'un an que Mlle X... n'a pas eu une seule crise.

Cette observation comporte plusieurs enseignements que je tiens à mettre en relief en terminant :

1° La guérison de cette jeune personne eût pu être effectuée en trois ou quatre semaines, au lieu de quatre mois, si on ne m'avait pas trompé et si on n'avait pas laissé à une circonstance fortuite, le soin de m'apprendre l'action aggravante de la gorgée d'eau froide. Pareil cas se représenterait dans ma pratique, que j'aurais soin d'assister en corps et en os, à la dite épreuve.

2° Je dois retenir ce fait venant à l'appui d'une théorie qui m'est chère : tant qu'elles furent localisées à droite, les convulsions eurent lieu exclusivement pendant le jour. La nuit était calme.

3° Retenons que souvent c'est par une série de médicaments successifs que nous guérissons les maladies chroniques, ces dernières passant, comme les personnes, par des physionomies différentes, parfois très rapidement. *Lycopodium*, *Pulsatille*, *Jusquiame*, *Médorrhinum* et enfin *Calcarea* eurent des résultats merveilleux et instantanés. Si je me suis égaré sur *Causticum*, cela tient à la tromperie de la famille, ce médicament semblant indiqué d'ailleurs par les caractères de la menstruation pauvre, retardante et douloureuse.

4° Perdons l'habitude d'attribuer à un médicament quelconque un effet unique sur tel ou tel appareil de l'organisme. Ainsi, nous avons souvent regardé *Calcarea* comme applicable presque uniquement aux femmes pléthoriques *à règles profuses et avançantes.*

L'observation que je viens de relater prouve qu'il n'en est rien ; j'avais d'ailleurs pour m'en avertir la parole si autorisée d'Espanet qui dit à la page 313 de sa Matière médicale :

« Le carbonate de chaux correspond aussi à l'absence des règles ou à leur retard chez les sujets obèses, ou simplement pléthoriques, sans éréthisme, mais avec insuffisance de la fluxion menstruelle. »

Dr J. FAVRE,
de Toulouse.

QUALITÉS ET DÉFAUTS DU REMÈDE HOMŒOPATHIQUE
(Suite)

L'homœopathie a-t-elle des hypnotiques ? Pas davantage. Et quand un malade ne dort pas nous objectera un allopathe, ne lui donnerez-vous pas de l'Opium ou de la Morphine, du Chloroforme ou du Chloral, du Sulfonal ou du Véronal qui permettrait à ce malade de reposer, ne serait-ce que quelques heures ? Mais avez-vous bien observé, répondrait un homœopathe, quelle sorte de sommeil on obtient avec tous ces produits chimiques ? Certes il faut bien choisir, parmi ces substances, les moins nocives pour endormir le malade qui doit subir une opération, mais le sommeil obtenu par l'éther n'est pas toujours agréable, on l'accuse de produire de l'irritation des bronches, celui du chloroforme peut produire des troubles généraux, des troubles du foie en particulier. Les malades auxquels on donne de l'opium ou de la morphine pour soulager la douleur ne se plaignent-ils pas à leur réveil d'être

comme assommés ? Et les nuits suivantes si leurs malaises douloureux ne sont pas guéris n'accusent-ils pas la même drogue de n'être pas aussi efficace, de les exciter même, ce qui les oblige, pour obtenir le sommeil, d'augmenter la dose et de contracter ainsi des habitudes de morphinisme dont ils ne peuvent plus se débarrasser. Il en est presque ainsi de tous les hypnotiques allopathiques. L'on peut compter sur eux une fois, deux fois.... mais s'ils calment, ils ne guérissent pas. Voilà le défaut de l'hypnotique allopathique.

En homœopathie le médecin n'essaie-t-il donc pas de faire dormir le malade ? Si, mais il procède autrement, il fait dormir par un autre mécanisme physiologique plus naturel, il fait ce qu'on appelle de la thérapeutique pathogénique, c'est-à-dire qu'il cherche à guérir la maladie qui est cause de l'insomnie et cette maladie étant guérie, un sommeil naturel, tranquille, réparateur survient et procure au malade un réveil agréable. C'est ce qu'avaient observé les premiers médecins homœopathes et Stapf l'un des premiers élèves de Hahnemann avait écrit un article intitulé : *Considérations sur le Sommeil comme étant souvent le premier effet de l'action des médicaments homœopathiques sur l'organisme malade.* (1) « Le calme et le sommeil paisible, disait Stapf, qui a lieu peu de temps après l'administration d'un substance homœopathique est un signe des plus satisfaisants, tant de l'amélioration prochaine, assurée et même de la guérison de la maladie que du choix heureux et de la dose proportionnée du médicament ». Voilà bien une qualité du remède homœopathique qui compense largement les défauts de

(1) *Journal de la Médecine homœopathique*, 15 novembre 1834, p. 191.

l'hypnotique allopathique. Mais cependant cette qualité reste néanmoins cachée pour beaucoup de médecins parce qu'il leur coûte de faire un effort pour chercher le remède approprié à l'état du malade qui ne dort pas. Il leur est si simple de suivre leur formulaire et de prescrire Opium, Chloral, etc., comme le leur recommande encore récemment un article des Drs J. Castaigne et F.-X. Gouraud *L'insomnie et les médicaments hypnotiques.* (1)

Mettant en comparaison le rôle du remède homœopathique et celui du remède allopathique ou antipathique pour faire dormir, Stapf écrivait : « Ce sommeil critique est le résultat de l'action des médicaments homœopathiques sur la maladie dans sa totalité ; de là aussi dans la plupart des cas la guérison complète qui en est la suite. Car on ne peut pas considérer également comme critique tout sommeil artificiel ; au contraire, l'expérience nous apprend que le sommeil provoqué par des moyens antipathiques n'est presque jamais curatif et que même souvent il a des suites funestes. Mais aussi quelle différence dans les principes qui régissent le choix et l'emploi des médicaments homœopathiques et des médicaments antipathiques, pour amener le repos et le sommeil. Pour les uns, c'est le groupe complet des symptômes, avec ses moindres nuances, qui en détermine le choix ; pour les autres, quelque science qu'on affiche, on ne considère comme véritable indication qu'un seul symptôme, la douleur, ou tout au plus l'exaltation de la sensibilité, l'agitation, l'insomnie. La première méthode repose sur une loi invariable de la nature *Similia similibus curantur*,

(1) *Journal Médical français*, 15 février 1911.

l'autre sur une chimère contre nature *Contraria contrariis curantur*. Le sommeil provoqué par la première produit le plus souvent une amélioration vraie, durable, souvent même la guérison ; l'autre comme signe de la suppression palliative d'un seul symptôme, loin d'être suivi de la guérison, l'est le plus souvent d'aggravation évidente du mal primitif qu'on avait voulu soulager par son emploi. L'un est obtenu par une dose infiniment petite du médicament approprié, et par conséquent sans provoquer de nouveaux symptômes ; l'autre exige l'emploi des médicaments antipathiques à doses souvent énormes, plusieurs fois répétées, et chaque fois augmentées, pour provoquer seulement une amélioration illusoire. Le premier ressemble au sommeil pathologique, considéré à juste titre comme un signe défavorable dans les maladies. On voit qu'il ne peut y avoir aucune ressemblance, aucun rapport entre eux, ni dans leur nature, ni dans leur apparition, ni surtout dans leurs conséquences. »

Ces considérations théoriques méritent d'être illustrées par quelques exemples.

Dans une visite que je fis au Dr Beck je l'entendis vanter l'efficacité merveilleuse de *Calendula* dans les blessures étendues et les écorchures de la peau et il disait : « *Calendula* réussit à toutes doses, aussi bien en dilutions qu'en teinture, et je me rappelle un blessé qui ne dormait pas depuis dix jours à cause des douleurs intolérables éprouvées au niveau de ses blessures ; il s'endormit d'un profond sommeil après l'administration par la bouche d'une dose de *Calendula*. » Voilà donc un cas chirurgical que le vrai médecin n'oublie pas de traiter avec des remèdes internes.

J'étais appelé un soir auprès d'une femme qui depuis quinze jours souffrait de douleurs rhumatismales soignées sans résultat par diverses préparations salicylées ; elle se plaignait surtout de ne pas dormir. Il était 8 heures du soir. Choisissant *Rhus* comme remède approprié à ses souffrances je fis fondre une quinzaine de globules dans un verre d'eau et recommandai de prendre une gorgée tous les quarts d'heure. La malade ne prit qu'une gorgée de la préparation, elle s'endormit bientôt et fut très étonnée et heureusement surprise de se réveiller le lendemain après l'apparition du jour.

Ayant eu à soigner une mère de famille quand elle attendait son quatrième enfant, je l'entendais, après son accouchement se plaindre dans les termes suivants : « Docteur, puisque vous avez des remèdes si efficaces pour faciliter les couches, (elle avait pris *Nux Vomica* 200), vous en aurez certainement pour faire dormir mon dernier né. Ce quatrième fait absolument comme les trois premiers. Il ne peut pas s'endormir et pendant deux ou trois heures, souvent davantage, mon mari est obligé de le porter sur les bras et de se promener pour le bercer. A peine essaie-t-il de le remettre dans son berceau que le petit se remet à crier et la promenade recommence. » A cause de cette excitation nerveuse se produisant dans la première partie de la nuit, excitation tout à fait comparable à celle produite par le café, je songeai à l'action homœopathique de ce même café et lui donnai *Coffea crud.* 3me dilution quelques globules à prendre à sec sur la langue deux ou trois fois par jour. La nuit suivante le bébé s'endormit en temps voulu et depuis il laissa dormir son père et

sa mère qui furent enchantés du résultat et qui regrettèrent de ne pas m'avoir connu lors de leurs premiers enfants.

Combien de mères voudraient connaître une méthode si simple ? Combien ignorent qu'il faut pour faire dormir un enfant ou tout autre malade, traiter la maladie qui empêche de dormir, ou s'ils le savent, combien usent de ces hypnotiques allopathiques au grand détriment de leur santé ?

L'on pourrait additionner de tels exemples pour mettre en évidence la qualité du remède homœopathique et ses résultats hypnotiques. Le seul défaut de ce remède est qu'il n'est pas unique et qu'il faut, pour faire dormir, chercher avec soin selon les règles d'indication données par la méthode hahnemanienne le remède qui doit guérir le malade. Guérissons et le sommeil suivra, précédera même la guérison.

(*A suivre*).

D[r] Jules GALLAVARDIN,
de Lyon.

REVUE DES LIVRES

D[r] L. Meunier. — Histoire de la Médecine depuis ses origines jusqu'à nos jours, 1 vol. de 642 p., Paris, 1911.

Il est toujours utile pour le médecin d'étudier les sciences médicales telles qu'elles sont constituées à l'heure actuelle, mais il est aussi instructif pour lui, en jetant un regard dans le passé, d'examiner par quelles étapes les sciences médicales ont pu se constituer et atteindre leur perfection présente. Sous ce rapport, l'Histoire de la Médecine du D[r] L. Meunier, offre un grand intérêt.

Dans une Histoire de la médecine, suivant les dispositions de l'auteur, petite ou grande, la place de Hahnemann est marquée ; le jugement peut être injurieux ou flatteur selon la mentalité de l'écrivain, mais ce qu'il est assez rare de rencontrer sous la plume d'un médecin officiel, c'est un exposé impartial de la méthode de Hahnemann. Voici ce qu'en écrit le Dr Meunier : « Le fondateur de l'Homœopa-
« thie Hahnemann (1755-1843), de Meissen (Saxe), pratiqua
« un peu partout en Europe, en Autriche, en Allemagne et
« en France. Hahnemann distingue en thérapeutique trois
« méthodes : 1° la méthode antipathique (ancienne doctrine
« des contraires) ; 2° la méthode allopathique dans laquelle
« on prescrit des substances déterminant des effets diffé-
« rents, autres que ceux de l'affection naturelle ; et 3° la
« méthode homœopathique dans laquelle sont données des
« substances qui déterminent dans le corps des symptômes
« semblables à ceux des maladies. Cette dernière méthode
« est la sienne et exige l'emploi de doses infiniment plus
« petites que celles qu'on a l'habitude d'employer ; parce
« que les remèdes qui doivent agir homœopathiquement
« vont atteindre des parties déjà affectées par la maladie
« naturelle, et n'auront pas besoin de beaucoup de force
« pour en devenir maîtres : une dose plus élevée produi-
« rait des accidents graves. C'est ainsi que, pour préserver
« de la fièvre scarlatine, il donnait une solution qui conte-
« nait pour chaque dose 1/100 de grain de belladone. »

Ce compte-rendu d'une page est forcément incomplet mais il est exact et si même la distinction de ces trois méthodes n'a pas été acceptée, à tort, par quelques homœopathes, il est heureux que le Dr Meunier ait rappelé cette classification au nom de Hahnemann.

Dr Jules GALLAVARDIN,
de Lyon.

7me Année 30 Avril 1911 N° 4

LE PROPAGATEUR

DE

L'HOMŒOPATHIE

———*———

SOMMAIRE

LE TÉMOIGNAGE DE LA CLINIQUE (1)

Sous ce titre le Professeur Nash, vient de nous donner une série d'observations des plus intéressantes au point de vue thérapeutique. De leur lecture ressort pour tout esprit non prévenu d'éclatantes preuves de la puissance curative de notre méthode et nous y constatons aussi la valeur du procédé qui consiste à choisir le remède en se basant sur ses indications caractéristiques telles que nous les a apprises le Dr Nash dans ses

(1) Dr Nash. — *The testimony of the clinic*, Philadelphie 1911.

précédents et si remarquables ouvrages de matière médicale.

Les observations, au nombre d'une centaine, sont classées d'après les divers remèdes étudiés. Ceux-ci forment le groupe le plus important de notre matière médicale, et chacun d'eux est présenté au lecteur dans le cortège de ses succès. Au terme de chaque chapitre le Dr Nash redonne en quelques alinéas les indications dominantes du remède.

Ainsi chaque physionomie médicamenteuse est évoquée de la façon la plus vivante, et sous ses divers aspects, selon qu'elle est considérée dans telle ou telle sphère de l'organisme. La majorité des observations publiées concerne des malades traités par le Dr Nash lui-même, mais à côté de ces faits personnels tous très intéressants, l'auteur a donné une large place à de remarquables cas observés par divers praticiens de notre école. Un ouvrage ainsi conçu et réalisé porte en lui un charme et une éloquence entraînante et je ne saurais mieux faire, dans notre journal de bonne vulgarisation, que de traduire quelques-unes des plus intéressantes observations publiées.

H. D.

APIS MELLIFICA

Diphtérie. Le 27 octobre 1877, je fus appelé en consultation par le Dr Gulick, à Watkins, New-York. Cette localité souffrait d'une très grande épidémie de diphtérie. Toutes les personnes qui avaient été prises (40 en tout) étaient mortes et ce jour-là avait fait quatre nou-

veaux cadavres. Chaque médecin des diverses méthodes avait perdu un ou plusieurs malades. Le médecin homœopathe avec qui j'étais appelé en consultation, un homme d'âge, de talent et d'expérience, me parla ainsi : « Docteur, je suis à genoux devant quiconque pourra me prêter son aide ». Un enfant était déjà mort dans la famille que je visitai et le deuxième petit malade paraissait suivre la même route fatale.

Fillette de 14 ans, blonde aux yeux bleus, d'un tempérament nerveux. Elle est malade depuis plusieurs jours. En regardant sa gorge je trouvai les amygdales et la luette fortement gonflées ; les amygdales étaient si grosses qu'elles fermaient presque complètement la gorge et la luette pendait au-devant et contre elles (*très allongée et ressemblant à un petit sac rempli d'eau*). Toute la gorge présentait une apparence tout à fait *œdémateuse*. Les deux amygdales étaient tâchées d'une membrane jaunâtre qui formait aussi un anneau autour de la *luette*. L'haleine était extrêmement fétide. Le nez était bouché (la respiration pouvait être entendu à travers deux grandes chambres), la déglutition presque impossible à cause de fortes douleurs qui s'irradiaient dans les oreilles, il y avait de la prostration, une *grande agitation* qui faisait que le malade se jetait de côté et d'autre, de l'insomnie, un pouls à 130, une peau *alternativement chaude et sèche et puis transpirant abondamment* (très caractéristique d'*Apis*). Nous étions en présence d'un cas pour lequel un remède était clairement et parfaitement indiqué. Le médecin avait déjà employé *Bell.*, *Merc. proto.*, et d'autres remèdes qui lui avaient été utiles en une précédente épidémie. Mais ceux-ci ne servaient à rien dans les cas actuels, pour

cette simple raison que les deux épidémies n'étaient pas semblables et que des remèdes différents étaient indiqués. Nous donnâmes *Apis* 6me, une dose toutes les deux heures avec le résultat que le pouls se réduisit à 100 battements au bout de 6 heures et que la marche de la maladie fut arrêtée, l'amélioration se continuait depuis ce moment-là jusqu'à la complète guérison sans aucune suite.

C'était le remède correspondant au *génie épidémique* et il guérit tous les cas dans lesquels il fut donné sauf un qui le reçut trop tard. Un malade qui se trouvait dans la même rue, vis-à-vis, (maison dans laquelle s'était déjà produit un décès) reçut le même remède à la 200me dilution et guérit rapidement. Après celui-ci un autre cas se produisit, le médecin qui, je pense, était un peu vexé de n'avoir pas trouvé ce remède alors relativement nouveau (*Apis*), s'autorisa des succès du Dr Villers avec *Mercurius cyanatus*, et proposa à la famille d'essayer ce dernier médicament. Les parents firent quelques objections, disant que puisque l'autre remède avait guéri il n'y avait pas lieu d'en essayer un nouveau. Le médecin s'entêta, en assumant toute la responsabilité de sa prescription. Il donna son remède et perdit son malade. Il ne put jamais se pardonner cela pas plus que la famille du malade. Je raconte ceci pour bien faire comprendre à tous que quel que soit le succès remporté par un remède dans le passé, les *indications* doivent être présentes, sinon il ne pourra triompher. *Jahr* recommande *Apis* dans *Quarante ans de pratique*. Fetterhof, de Pensylvanie, confirme son utilité dans une épidémie observée dans ce pays. Dans l'épidémie de Watkins en question les 6me, 30me et 200me

dilutions furent également utiles. Il n'est pas de remède répondant à un œdème aussi rapide et intense de la gorge ; *Kali bichromicum* a l'œdème de la luette, mais les deux remèdes ont peu de points communs d'autre part. (Nash). (*A suivre*)

Dr NASH,

Traduction du Dr Henry DUPRAT, *de Genève*.

MÉDECINE CLINIQUE

Bronchite tuberculeuse

C'est la tuberculose pulmonaire qui fait en France le plus de victimes, et si cette maladie est difficile à guérir, il ne faut pas cependant laisser croire que les ressources de la médecine ne peuvent rien contre elle. Les annales de la médecine homœopathique relatent beaucoup de guérisons de phtisiques, Bœnninghausen fut guéri par le Dr Weihe, Mure le fut par le Dr Des Guidi, et ces malades reconnaissants vouèrent leur vie entière à la diffusion de l'homœopathie qui les avait sauvés.

On pourrait diviser les tuberculeux en deux grandes classes, les premiers, dont la maladie présente une forme congestive à marche plus ou moins rapide, granulie, phtisie galopante, (*tuberculose floride*) ; les seconds, qui par l'allure chronique de leur affection, semblent plus aptes à lutter contre le virus tuberculeux (*tuberculose torpide*). Ces derniers naturellement ont plus de chances de guérison et peuvent espérer guérir complètement si un traitement bien approprié parvient à aider la réaction de défense contre la maladie.

Je voudrais rapporter brièvement un cas de bronchite tuberculeuse.

M. B..., 23 ans, plâtrier, est malade depuis quatre ans. Il a eu au début de sa maladie une pleurésie droite qui l'a maintenu longtemps au lit, il a sensiblement maigri et n'a pas pu reprendre son travail.

20 septembre 1909. Le malade se plaint d'être très oppressé par moments, il n'a pas de point de côté, mais il a très souvent des quintes de toux sans nausées. L'appétit est conservé. Pas de sueurs nocturnes. A l'auscultation, obscurité dans tout le poumon droit, pas d'expiration soufflante au sommet. Le cœur est normal mais, circonstance aggravante pour tout tuberculeux, il est rapide : 136 pulsations à la minute ; ce qui indique chez ce malade une mauvaise circulation c'est surtout l'enflure des pieds notamment d'un, vers la cheville, et cela depuis 4 mois. Je lui donne *Tuberculin Heath* 30e dilution, une seule dose de 15 globules à sec sur la langue.

Les deux ou trois premiers jours il y a eu aggravation manifeste de tous les symptômes subjectifs, le malade s'est plaint que le remède l'avait « travaillé » mais cela n'a pas continué.

Avant de répéter une seconde dose de *Tuberculin* je lui donne à prendre en 3 ou 4 semaines divers remèdes. *Bryonia* 3 et *Ipeca* 3 alternés quand il toussera, puis *Justicia* 3 et *Kali carbonicum* 6. A cause de son ancienne pleurésie je lui conseille quelques doses de *Cantharis* 3, et pour son oppression je lui recommande de prendre *Arsenic iodat.* 6 et *Sulfur iodat.* 30e alternés.

Le 28 octobre 1909, le malade reconnaît qu'il a ressenti un peu de mieux, qu'il repose mieux. L'oppres-

sion a diminué légèrement. L'enflure des chevilles est restée stationnaire. La toux n'a pas changé, il tousse surtout quand il se couche sur le dos et même sur les côtés. *Tuberculin Heath* 1.000ᵉ dil. une seule dose à sec sur la langue, puis trois jours après prendre en les alternant, chaque remède pendant deux jours, quatre doses chaque jour de *Phosphorus* (Hahnemann) 30 et *Arsenicum iod.* 6. Pour la toux, selon les circonstances *Hyosciamus* 3, *Bryonia* 3, *Apis* 3, et au besoin infusions de Serpolet (*Thymus vulgaris*) et de Verveine des champs (*Verbena officinalis*).

22 novembre. Le malade tousse et crache beaucoup, il est toujours très oppressé. Une cheville enflée. La peau est chaude, séche, pas de transpiration des pieds. L'auscultation est meilleure, moins d'obscurité, mais le pouls est plus rapide, au moment ou j'examine le malade, 144 pulsations. *Sulfur iod.* 30. et *Ars. iod.* 6 alternés.

20 décembre. Moins oppressé. Pouls : 128 ; la cheville droite est plus enflée que la gauche. *Phosphorus* H. 30 une seule dose sur la langue. Continuer *Sulfur iod.* 30. et *Ars iod* 6. Prendre comme nouveaux remèdes *Causticum* 6. et *Silicea* 6.

30 décembre. Prendre *Tuberculin* 30 une dose.

24 janvier 1910. Etat général meilleur, la toux provoque cependant des douleurs dans les côtés, le malade éprouve des lancées dans les côtés le soir en se couchant. Les crachats sont plus abondants et ils ont une mauvaise odeur. Pouls 108 ; *Tuberculin* H. 100 une dose, puis *Bryonia* 3, *Cantharis* 3. Pour l'oppression prendre *Sulfur iodat.* 30 et *Phosphorus* 6 alternés, pour l'expectoration *Hepar sulfuris* 6 et *Carbolicum Acid.* 3ᵐᵉ.

21 février 1910. Le malade va de mieux en mieux, les crachats ont moins mauvaise odeur, mais la toux est toujours grasse. *Tuberculin* H. 100 une dose. Continuer *Bryonia*, *Cantharis*, *Hepar sulf.* ; prendre *Pulsatilla* 30 pour la toux grasse, puis *Calcarea Phosphorica* 6 et *Plumbum* 6 alternés.

18 avril 1910. Le malade se trouve très amélioré. Pouls 100. *Tuberculin* H. 30 une dose. Il éprouve de la constriction à la gorge, la toux s'accompagne de douleurs piquantes dans la gorge, dans les côtés et vers les hanches, *Apis* 3, ou après avoir mangé, *Lachesis* 6. Il est moins oppressé, mais il est sensible au froid, le bout du nez devient facilement rouge. Il a conservé bon appétit. Il ne travaille toujours pas, *Phosphorus* 6.

23 mai. L'amélioration est progressive. Le malade transpire mieux des pieds depuis le traitement, il est moins oppressé. Il tousse toujours après le repas, mais la toux est plus sèche. *Tuberculin* H. 30, une dose. Continuer *Silicea* 6, *Sulfur iod.* 30, *Hepar sulf.* 6. En cas de toux prendre *Belladona* 3.

20 juin. La dose de *Tuberculin* 30 a provoqué un peu d'aggravation, il a eu moins d'appétit, puis l'amélioration a repris son cours progressif. Pouls : 100. Le malade ne travaille pas encore, son nez est moins rouge, il éprouve toujours des douleurs dans les côtés quand il tousse, mais au lieu de les ressentir le soir il les ressent le matin en se levant. Il transpire davantage la nuit. *Agaricus musc.* 3 une dose, continuer quelques remèdes déjà prescrits, *Ars iod.* 6. *Pulsatilla* 30.

25 juillet. Grande amélioration. Le malade se sent bien mieux, il a bon appétit, digère bien matières grasses, fruits. Il a, ces jours-ci, commencé à travailler.

Pouls : 80. Continuer et prendre *Pulsatilla* 30, *Ipeca* 3, *Arsenic iod.* 6, *Carborundum* 6.

22 août. Le mieux continue progressif et constant. Pouls : 88. Tousse et crache beaucoup moins. La transpiration est normale, il est moins oppressé. Rien à l'auscultation. *Tuberculin* 30, une dose. Continuer et prendre en les alternant et en mettant 2 ou 3 jours d'intervalle entre chaque remède : *Pulsatilla* 30, *Iodium* 6 et *Lachesis* 6.

Depuis le mois d'août 1910 je n'ai pas revu ce malade mais je sais de bonne source qu'il est complétement guéri, qu'il a repris son travail comme autrefois et qu'il a bonne mine et bon embonpoint.

Voici donc un cas dont j'aurais pu désespérer au début, à cause du mauvais état du cœur accompagnant les symptômes pulmonaires. Sans doute le malade avait pu résister quatre ans à sa maladie et il est probable que si je l'avais soigné lorsqu'il a eu sa pleurésie, je n'aurais pas mis autant de temps à le guérir. En médecine, il vaut mieux prévenir que guérir, mais c'est aussi prévenir des complications ultérieures que d'empêcher une maladie même bénigne de se transformer en maladie plus grave, et en agissant ainsi le médecin prévient et guérit tout à la fois.

Dr Jules GALLAVARDIN.

QUALITÉS ET DÉFAUTS
DU REMÈDE HOMŒOPATHIQUE
(Suite)

La discussion précédente sur ce que l'on est convenu d'appeler un *fortifiant* et un *hypnotique* a sans doute

fait comprendre que tous les remèdes, suivant les circonstances, pouvaient provoquer un retour des forces chez le malade, ou ramener le sommeil en cas d'insomnie, et qu'il fallait pour ce faire trouver le médicament s'appliquant à chaque malade. C'est le grand principe *d'individualisation* qui guide l'homœopathe dans sa thérapeutique. En sera-t-il de même pour tous ces remèdes que les médecins allopathes utilisent pour faire fonctionner le tube digestif, le rein et la peau, les *purgatifs*, les *diurétiques* et les *sudorifiques*.

Si c'est la marque d'une bonne santé d'avoir le ventre libre, de bien uriner, et de transpirer normalement, ne serait-ce pas hygiénique d'absorber quelques médicaments destinés à faire disparaître les plus légers troubles de ces fonctions de l'organisme ?

Tous les médicaments *purgatifs*, *diurétiques* et *sudorifiques* peuvent être considérés comme faisant partie d'un seul groupe, les *évacuants*, leur nom spécial indiquant seulement que le purgatif est plutôt chargé d'évacuer les substances nuisibles du tube digestif, que le diurétique doit faire évacuer par le rein les substances nuisibles contenues dans le sang, que le sudorifique peut faire éliminer les substances nuisibles qui s'accumulent sous la peau. Encore ne faut-il pas prendre à la lettre la séparation tout artificielle de ces remèdes, car quelle que soit dans le corps la situation d'une substance nuisible ou d'un poison morbide, surtout même s'il est répandu partout, le médecin pourra très bien administrer alternativement des médicaments agissant simultanément sur tous les organes évacuateurs ou sur un seul de ces organes séparément.

Donc il est reconnu par tous les médecins, allopathes

ou homœopathes, qu'il est nécessaire d'évacuer tous ces poisons causes de maladies, mais pour le faire il y a la manière, et il ne faut pas que ces expressions de purgatifs, de diurétiques et de sudorifiques soient la paille des mots qui nous masque le grain des choses. Il nous faut pour cela bien examiner l'action et les effets de ces trois grandes classes de médicaments.

(*A suivre*) D[r] Jules GALLAVARDIN,
de Lyon.

REVUE DES LIVRES

Ch. Richet, *Professeur de physiologie à la Faculté de médecine de Paris.* — L'Anaphylaxie.

Voici un livre de physiologie générale que tout médecin homœopathe devrait étudier. Le Professeur Richet y parle de cette « curieuse propriété que possèdent certains poisons d'augmenter, au lieu de diminuer, la sensibilité de l'organisme à leur action ». Le P[r] Richet, qui a découvert cette propriété des poisons en 1902, l'a appelée *Anaphylaxie*, mot qui signifie le contraire de la protection (phylaxie).

Un fait que l'on découvre en 1902 a certainement existé avant, aussi divers observateurs avaient déjà mentionné des faits que le P[r] Richet rattache à l'Anaphylaxie. Il cite (chapitre I, *Historique*), Magendie (1839), Flexner (1894), Koch (1890), qui montra l'hypersensibilité des tuberculeux à la tuberculine, Behring (1893), qui constata que des cobayes, après avoir reçu une première injection de toxine diphtérique, présentaient ensuite une sensibilité extrême à cette toxine, il cite encore Knorr et Kitasato, élèves de Behring, prouvant que, dans certains cas, des cobayes meurent après des doses 700 ou 800 fois plus faibles que la dose mortelle, P. Courmont (1900), observant qu'en inoculant la sérosité

des pleurésies tuberculeuses à des cobayes, à doses successives et rapprochées, mais très faibles, les animaux meurent avant d'avoir reçu le quart de la dose totale qu'ils supportent très bien en une seule injection. Le souci du Pr Richet de citer ces faits et d'autres, antérieurs à sa découverte, n'a pas été suffisant cependant pour l'engager à s'informer de ce que Hahnemann, depuis 1810, et tous les homœopathes ont écrit sur l'*Aggravation médicamenteuse* provoquée par des doses extrêmement petites, car cette aggravation médicamenteuse peut parfaitement se rattacher aux phénomènes d'anaphylaxie décrits par le Pr Richet.

Parlant de la *Délimitation de l'Anaphylaxie* (ch. II), le Pr Richet conclut que si au lieu d'être résistants à l'injection d'une substance toxique, des animaux deviennent, au contraire, très sensibles, c'est qu'ils ont une réceptivité individuelle particulière. C'est ce que les anciens appelaient idiosyncrasie ; ainsi, certaines personnes, après ingestion de crustacés, de moules, ou même de fraises, éprouvent de l'urticaire, etc. Le Professeur Landouzy expliquerait ainsi la transmission héréditaire de la prédisposition à la tuberculose, mais ce serait rapprocher peut-être d'une façon exagérée l'anaphylaxie et l'hérédité des constitutions organiques. De tels faits prouvent qu'il est difficile d'établir des démarcations bien nettes entre l'anaphylaxie et la vulnérabilité individuelle.

De même qu'une infection, pour se produire, demande un temps déterminé, ainsi l'anaphylaxie, pour s'établir, réclame une période d'*incubation* (ch. III). Une fois établie, elle a une *durée* plus ou moins longue (ch. IV), suivant le sujet ou le poison, elle se manifeste par des *symptômes* (ch. V) auxquels on la reconnaît, symptômes susceptibles d'être améliorés ou aggravés par d'autres expériences complémentaires ou supplémentaires.

Le Pr Richet examine ensuite les *Substances anaphylactisantes en général* (ch. VI), et *en particulier* (ch. VII), l'*Anaphylaxie passive* (ch. VIII), l'*Anaphylaxie in vitro* (ch. IX), *les Rapports de l'anaphylaxie avec la formation de précipitine et la déviation du complément* (ch. X), l'*Anti-anaphylaxie* (ch. XI).

Le Pr Richet, qui ne s'occupe que de physiologie, fait

cependant quelques incursions dans le domaine de la médecine et dans l'*Anaphylaxie en médecine* (ch. XII) montre l'aide que l'étude de ces phénomènes anaphylactiques apporterait 1° à la Médecine légale, 2° au Diagnostic des maladies, 3° à la Pathogénie de quelques accidents morbides. Il examine plus spécialement 4° l'Anaphylaxie dans la tuberculose. Tout homœopathe qui lira ce chapitre saura le compléter en en tirant quelques déductions pour éviter l'anaphylaxie en thérapeutique.

Après avoir étudié l'*Anaphylaxie locale* (ch. XIII), l'*Anaphylaxie chronique* (ch. XIV), l'*Anaphylaxie alimentaire* (ch. XV), l'*Anaphylaxie générale* (ch. XVI), le Pr Richet donne dans le dernier chapitre la *Théorie* de l'Anaphylaxie et ses *Conclusions* (ch. XVII).

Les travaux si originaux du Pr Richet ne peuvent devenir féconds que s'ils sortent du laboratoire, et que si le médecin sait les faire servir au traitement des maladies, son but et son unique souci ; c'est pour cela que tout praticien, et surtout les homœopathes, devraient s'informer complètement de ce qu'est l'anaphylaxie. Ces médecins homœopathes connaissent bien déjà une grande partie de la question, la partie clinique, mais non la partie expérimentale, car s'occupant du traitement homœopathique et du traitement isopathique des maladies, ils ont eux-mêmes signalé depuis Hahnemann le phénomène de l'*aggravation médicamenteuse*. Si le Pr Richet avait voulu trouver des faits cliniques à rattacher à l'anaphylaxie, il aurait pu puiser dans les travaux des homœopathes et donner une plus grande extension soit au chapitre Ier *Historique*, soit au chapitre XII de son livre, *Anaphylaxie en médecine*.

Puisque je recommande à mes lecteurs de lire avec attention le livre du Pr Richet, le Pr Richet me permettra bien de lui signaler l'*Organon*, de Hahnemann, livre de physiologie générale où il pourra trouver le germe des découvertes les plus modernes en physiologie générale.

Mais l'*Organon* ne contient pas seulement des aperçus théoriques, sans cela il serait resté ignoré, il renferme des préceptes pour agir. De même l'anaphylaxie ne doit pas rester une curiosité de laboratoire, il faut en tirer des conclusions pratiques, absolument comme Hahnemann a tiré

de l'*Aggravation médicamenteuse* des conclusions au sujet de la direction du traitement, de la répétition des doses, etc. Après Hahnemann, les médecins homœopathes qui se sont occupés de l'*Isopathie* ont parfaitement vu qu'une dose extrêmement faible d'un virus morbide provoquait une aggravation parfois considérable de l'état du malade infecté par ce virus morbide, de là leur conseil de diminuer encore la dose, de donner une dilution plus élevée, de ne pas répéter trop fréquemment le remède. Que le Pr Richet lise les travaux de Lux, de Hering (1833), de Burnett, de Collet (1898), etc., et il verra que ces médecins homœopathes suivaient comme intuitivement une ligne de conduite pour éviter les phénomènes anaphylactiques que provoquait dans un organisme déjà infecté par un virus morbide, une dose infiniment petite de ce virus.

C'est en agissant comme ces homœopathes que nous pourrons arriver à guérir en évitant l'anaphylaxie, cette condition qui est un obstacle à une bonne thérapeutique, condition que nous devons connaître afin de mieux provoquer dans l'organisme malade un état opposé à celui de l'anaphylaxie, afin de mieux phylactiser ou prophylactiser nos malades, c'est-à-dire de mieux les rendre rebelles à l'infection, de les rendre plus résistants à une infection déjà établie, en un mot, de mieux les guérir.

Dr Jules GALLAVARDIN.

REVUE DES JOURNAUX

Considérations sur l'emploi homœopathique de quelques médicaments pour le traitement des inflammations pulmonaires (Suite). Dr Rabe de New-York. *The North Am. J. of Hom.*, 1910, n° 6.

Iodium. Peau sèche, forte fièvre, agitation mais sans anxiété, soif ardente, toux sèche, début de l'hépatisation. Les souffrances sont aggravées dans une chambre chaude, améliorées au frais (pour *Kali Carb.* c'est l'inverse). Il importe de tenir compte du type spécial, connu.

Antim. Iod. est parfois fort utile dans les cas traînants, avec langue épaisse et jaune, expectoration également épaisse et jaune. Le visage se colore fugitivement d'une teinte jaunâtre et la conjonctive reste jaune. Fièvre continue, faiblesse, anorexie.

Senega, vive douleur du thorax, aggravée par la toux, le mouvement ou la pression, avec une sensation d'étau et oppression. La toux est bruyante, l'expectoration est difficile, visqueuse et gluante, blanche et profuse. L'inflammation des lobules chez les vieillards réclame souvent ce remède.

Ferrum Ph. Température élevée, peau sèche et brûlante, pouls rapide, plein mais mou. Expectoration nulle ou sanguinolente indiquant une congestion intense. Il lui manque l'anxiété de l'*Aconit ;* la violence soudaine de *Bell.*, et la mentalité déprimée de *Gelsem.* Il est particulièrement indiqué dans la broncho-pneumonie des enfants.

Natr. Sulf. ou sel de Glauber affectionne le lobe supérieur gauche, est fort utile dans les inflammations des vieux catarrheux. Ces malades sont extraordinairement sensibles à l'humidité (ayant la constitution hydrogénoïde de Grauvogl) qui provoque la diarrhée ou des accès d'asthme. Les selles sont jaunâtres, fétides, avec beaucoup de gaz, particulièrement le matin après le lever. Comme pour *Bry.* le malade se tient la poitrine en toussant et s'assied, les douleurs sont aiguës et à gauche.

Carb. Veget. Menace de collapsus avec pouls faible, intermittent, sueur froide, extrémités glacées. Le malade respire faiblement et se sent étouffer ; il exprime d'une voix faible et enrouée le besoin d'air qu'il a. Les ongles sont cyanosés et la toux ne chasse plus les râles. La pâleur de la mort couvre le visage. Dans un tel danger il ne faut pas perdre son temps à chercher des signes subjectifs, mais donner le remède à doses répétées, jusqu'à ce que la réaction se dessine.

Antim. tart. et Ammon. Carb. correspondent au danger extrême de la paralysie du poumon. Les râles sont bruyants, et la toux diminue à mesure que les centres nerveux sont intoxiqués par l'acide carbonique.

La faiblesse est extrême ; la peau cyanosée ou pâle, la

sueur froide et visqueuse, le pouls rapide et faible ; la chaleur est désagréable au malade.

Sang. canad. employé dans les violentes congestions sur les organes internes. La toux est sèche et pénible, provoquée par un chatouillement au gosier, améliorée par la position assise ; douleurs aiguës à droite, et rougeur de la joue droite ; expectoration rosée, aggravation l'après-midi, avec pieds et mains brûlants. Il ressemble à *Sulf.* dont l'expectoration est fétide et les pieds glacés.

Lycop. se distingue de *Chelid.* par son aggravation entre 4 et 8 heures du soir ; par le désir d'un air frais et des boissons froides, par le tympanisme abdominal et les gargouillements dans l'hypochondre gauche. Ces deux remèdes comportent chaleur à un pied et froid à l'autre ; battement des ailes du nez ; congestion du foie.

(*Leipziger populære Zeitschrift für Homœopathie.* 1er mars 1911).

La coqueluche, Dr WIRZ, de Carlsruhe.

Voici mon traitement. Je fais mettre des cataplasmes chauds sur la poitrine de l'enfant et fais faire des inhalations de 5 gouttes de teinture mère de *Cham.*, avec un peu de sel, pour un verre d'eau. A l'intérieur on donne toutes les deux heures gros comme un pois de la 4° trit. de *Cupr. acet.* Si la toux est plus forte le matin, on donne en même temps, toutes les 2 ou 3 heures, 2 à 5 gouttes de teinture mère de *Cocc. cacti. Ipeca* et *Puls.* sont également de bons remèdes.

Rademacher donnait volontiers des médicaments qui agissent sur les reins et de fait beaucoup de ceux qu'on recommande ont une action de ce genre.

J'ai vu souvent la guérison survenir entre 2 et 7 jours. Puis je donne *Bry.* alterné avec *Kali carb.* pour écarter les complications pulmonaires.

Puls. était le grand remède de Rademacher dans les périodes d'épidémie, et moi-même je le considère comme un excellent remède pour la toux, de même que les inhalations de la teint. de *Cham.* J'emploie en outre *Merc. Corros.* 5° quand il existe des plaies aux gencives ; *Senega* dans la toux sèche ; *Arnica* et autres.

J'ai essayé autrefois *Pertussin*, extrait de thym, sans aucun succès.

(*Homœopathische Rundschau*, 1er mars 1911).

Observations, Dr SIEFFERT, de Paris.

Mélancolie. Ménage retiré des affaires, le mari s'occupe agréablement de son jardin, de chasse et de pêche, mais la femme inoccupée devient petit à petit jalouse, et atteinte de troubles nerveux, insomnie, céphalée au moindre effort, dyspepsie, battements de cœur, etc. Enfin elle devint mélancolique à un degré extrême, et cette situation se trouva aggravée par la ménopause.

J'ordonnais *Laches. 12* et de la distraction, sans succès. La malade se plaignait de bouffées de chaleur, de troubles digestifs, et de la sensation d'un fil allant de l'ombilic jusqu'au gosier, enfin crainte de la mort. Je donnais *Valer. 3* qui correspondait fort bien, mais en vain. *Ignat. ; Puls ; Picronitri acid.* qui ne m'avait jamais fait défaut, restèrent sans résultat. J'essayais alors *Stan. Iodat. 6*, 4 gouttes matin et soir, et je réussis enfin. Ma malade s'occupe si activement dans sa maison qu'elle n'a plus le temps de songer à la mort, et elle m'avoua que si elle ne l'avait pas fait plus tôt, c'est qu'elle n'avait pas la force de le vouloir.

Version de la matrice. Une jeune femme de 25 ans se plaignait d'avoir le ventre dur, les reins dans un étau, d'éprouver des poussées dans le bas-ventre avec de faux besoins, et de violentes douleurs qui l'obligeaient à replier les jambes et à soutenir le périnée comme pour retenir les entrailles. Constipation et leucorrhée aqueuse et jaunâtre. Sensation d'un corps étranger qui tomberait dans le gosier et l'oblige à avaler fréquemment ; battements de cœur, et parfois douleurs terribles remontant du dos vers la tête.

Elle avait eu une fausse couche il y a quelques mois, et avait gardé le lit quatre jours.

Le toucher me montra une métrite chronique avec antéversion.

Comme traitement, je conseillais matin et soir quatre gouttes de *Lilium tigrinum 1 décimale* ; un lavement quotidien ; des frictions révulsives sur les reins, et des tampons

glycérinés. L'amélioration était déjà considérable au bout de quinze jours ; je continuais ce traitement jusqu'aux règles suivantes, et comme il ne persistait que de la leucorrhée et quelques symptômes nerveux, je fis faire des injections tièdes avec 20 gouttes de teinture de *Thuya*, et prendre matin et soir 4 gouttes de *Sepia 12* qui guérirent les pertes blanches. Les symptômes nerveux furent guéris par *Ferrum citricum cum strych.* (1re trit. décim ; 4 grammes en 24 paquets ; un demi-paquet au déjeuner et au souper).

Impuissance. L'abus du tabac rend impuissant, c'est chose connue. Je fus consulté par un homme de 40 ans qui, sur mes instances, renonça au tabac, sans voir cesser son infirmité. Je conseillais *Lactuca sativa*, teinture mère, cinq gouttes chaque jour. En moins de quinze jours, cet homme était guéri.

Au même moment, un vieillard se plaignait à moi de la même misère, et me pressait avec tant d'insistance que je lui conseillais à tout hasard *Damiana* teint. m. 10 gouttes chaque jour. A ma grande surprise, cet homme venait, trois semaines plus tard, me remercier chaudement.

Vomissements de la Grossesse.

Le journal populaire homœopathique de Leipzig, après avoir traduit l'article du Dr Duprat, paru dans le *Propagateur de l'Hom.* 1910, nº 9, ajoute les indications des médicaments suivants :

Kreosotum, vomissements le matin à jeun ; malaises continuels ; vomissements d'aliments non digérés.

Iod. est utile contre les vomissements violents, fréquents et opiniâtres, alimentaires ou bilieux ; mais également dans les cas où il n'existe aucun malaise et un bon appétit. (Jousset). *Natr. Mur.* écoulement continuel d'eau et de salive, anorexie, dégoût pour les aliments, renvois acides, palpitations. Presque toute la nourriture est rejetée, et parfois mélangée de sang. *Tabac. Nicot.* rejet de liquides aigres, amélioration au grand air. *Con.* malaises terribles. *Capsic.* soda, vomissements. *Lobel.* malaises le matin ; salivation abondante. *Cocc.* malaises, défaillances, grande faiblesse, vomisements provoqués ou aggravés par la voiture.

Notons parmi les nouveaux remèdes : *Cerium oxal.*, ma-

laises et vomissements d'aliments non digérés. *Aletris farinosa*, dyspepsie nerveuse, malaises et vomissements extraordinaires ; grande faiblesse, constipation opiniâtre. *Eupat. perf.* mucosités et bile, efforts violents et vomissements abondants de bile et de masses verdâtres, sans répit, suivis de tremblement et d'épuisement ; les vêtements serrés sont insupportables. Selles fréquentes, verdâtres, aqueuses. *Euphorb. corol.* malaises ou vomissements subits et terribles, d'abord alimentaires, puis d'eau et de glaires, puis d'eau claire, avec selles fréquentes et aqueuses, grande anxiété, faiblesse, peau et sueur froide. *Iris vers.* soda, renvois, malaises, efforts, vomissements aigres, brûlure au creux épigastrique.

(*Leipziger populære Zeitschrift fur Homœopathie*, 1er avril 1911).

Dr GIRAUD-MOUNIER,
de Grenoble.

VARIÉTÉ

Cueillette dans un jardin allopathique

Tout comme les autres docteurs, les médecins qui exercent l'homœopathie ont dû faire les mêmes études dans les mêmes Facultés et acquérir le même diplome, mais ils ont appris quelque chose de plus et s'ils préfèrent traiter les malades à l'homœopathie, c'est sans doute parce que leur conscience leur montre que cette méthode est supérieure à l'allopathie.

La lecture des journaux allopathiques reste cependant toujours intéressante pour un médecin homœopathe, il n'hésite pas à prendre dans ceux-ci ce qu'il y a de bon, mais il trouve aussi qu'il agit bien en refusant de se servir journellement de procédés allopathiques. Pour

le prouver il suffit de faire une petite cueillette dans dans un journal *Le Concours Médical* du 23 avril 1911. Certainement les fleurs cueillies ne seront pas les plus belles, mais si *Le Concours Médical* a jugé bon de les présenter à ses lecteurs, c'est pour leur montrer qu'il ne faut pas toujours être trop allopathe, ce dont je ne peux que le féliciter.

Voici un petit article où il est question de la Teinture d'iode :

La teinture d'iode du nouveau codex peut être dangereuse

Un de nos confrères de l'armée, M. PATRIS DE BROÉ, a publié dans les *Archives de Médecine militaire* une observation très suggestive d'intoxication iodique mortelle consécutive à des badigeonnages à la teinture d'iode. Le *Bulletin Médical* donne l'analyse suivante de cette observation :

« Il s'agit d'un soldat vigoureux, sans tare organique d'aucune sorte, qui subit la cure radicale d'une hernie inguinale, après stérilisation de la peau par un badigeonnage fait avec de la teinture d'iode du nouveau Codex. Ce badigeonnage s'étendait en hauteur depuis la naissance des cuisses jusqu'au dessous du nombril, et en largeur depuis l'épine iliaque antérieure gauche jusqu'à deux ou trois doigts en dedans de l'épine iliaque droite.

« L'opération est faite sans incident. Le soir, 37°4. Le lendemain, 36°8. L'opéré se plaint de tousser ; à l'auscultation, on ne trouve que quelques râles trachéaux. On fait, avec de la même teinture que la veille un badigeonnage iodé sur la face antérieure de la poitrine, en bavette, depuis la naissance du cou jusqu'à la ligne bi-mamelonnaire. Le soir, 37°.

« Dans la nuit, démangeaisons très pénibles sur le ventre et sur la poitrine, forçant à des grattages incessants. A la visite, on constate un érythème, rouge vif, débordant le pansement, en bas jusqu'au tiers supérieur des cuisses, en haut jusqu'à la région ombilicale ; même placard sur la poitrine et dépassant aussi les limites du badigeonnage.

Conjonctivite bilatérale. T. 39°8. Le soir, l'érythème s'est étendu ; tous les phénomènes sont plus accusés : 40°3.

« Aggravation considérable pendant la nuit ; agitation, mouvements convulsifs ; trois selles diarrhéiques, dont deux involontaires ; strabisme divergent. Au matin, torpeur, 37°8 et pouls 110-120. Stertor ; mort par asphyxie. »

« L'autopsie montra les signes d'une intoxication du sang, du foie, de la rate, du rein.

« M. de Broé, tout en se gardant de conclure de ce fait, et de deux autres rapportés par des chirurgiens allemands, à la nécessité de restreindre l'emploi chirurgical de la teinture d'iode, recommande, en vue d'éviter pareils accidents, le dédoublement de cette teinture au moyen d'alcool à 95°. L'addition de ce liquide antiseptique, si efficace lui-même, laisserait certainement à la teinture d'iode une puissance de pénétration et une valeur bactéricide suffisantes pour que l'on puisse en attendre la stérilisation recherchée. D'autre part, l'usage de la teinture d'iode ainsi dédoublée mettrait sans doute à l'abri d'accidents graves, même chez des patients présentant, vis-à-vis de l'iode, l'intolérance la plus marquée ».

De la lecture de cet article, il résulte nettement que la teinture d'iode du nouveau Codex est trop forte ; de là le judicieux conseil de la dédoubler et ce conseil se trouve dans tous les journaux de médecine allopathique. Pourquoi alors les savants Professeurs qui ont rédigé le nouveau Codex de 1908 ont-ils doublé la teneur en iode de la teinture d'iode ? Sans doute pour obliger tous les praticiens à la dédoubler. Mais ces praticiens, en écrivant sur leurs ordonnances *Teinture d'iode dédoublée*, ne manqueront pas de penser que les Professeurs rédacteurs du nouveau Codex ne sont pas des praticiens très pratiques.

Un autre article du *Concours Médical* concerne la purgation. Le voici :

Inconvénients des purgations

Au sujet de la *phobie des purgations*, permettez-moi de vous apporter mon humble avis.

La « purge » est devenue un moyen banal que toutes les bonnes femmes se croient obligées d'utiliser à la moindre alerte : constipation chronique, migraine, névralgie, rhumatisme, troubles de la ménopause, grippe, appendicite, début de la tuberculose, acné, favus et toutes les autres éruptions syphilitiques ou non, hémorrhoïdes, coliques hépatiques, néphrétiques ou intestinales, fièvre typhoïde ou paratyphoïde et tant d'autres cas, dont il est inutile de fatiguer votre attention.

Or je veux signaler deux inconvénients de la purgation, assez fréquents au début d'une fièvre infectieuse, et qui n'ont pas été, que je sache, signalés.

Le premier, c'est la diarrhée.

Vous avez certainement remarqué — et il y a là une intéressante statistique à faire — que la fièvre typhoïde est beaucoup plus grave dans sa forme diarrhéique que dans celle qu'accompagne la constipation. Or, comme je le faisais remarquer dans mon travail sur l'orchite maltaise (1), « souvent la purgation au début d'une fièvre infectieuse produit l'effet regrettable de causer une longue et fatigante diarrhée » (2). Oh ! Je sais bien que certains médecins l'appellent la *diarrhée bienfaisante* et la respectent et la vénèrent telle une divinité... Mais cela ne doit nullement nous empêcher de tenir compte de la simple et modeste réalité clinique.

Quant au second inconvénient, il est encore plus grave : il s'agit tout simplement de l'hémorrhagie intestinale, dont les rapports avec la purgation énergique ne sont pas difficiles à déterminer.

Je n'ai pas l'intention de donner aujourd'hui les observations que je possède à ce sujet. Qu'il me suffise de vous citer seulement trois cas survenus, à petit intervalle, pendant une épidémie de fièvre typhoïde.

I. — L... 25 ans ; 37°4 l'après-midi. Ne tenant pas

(1) Dr Fainsilber. — *L'Orchite Maltaise*. avec un tableau résumant 53 obs. Montpellier 1910.

(2) Dans le cas de l'obs. X cette diarrhée avait duré 15 jours et était très abondante.

compte de mes conseils de prudence, diagnostique lui-même un « petit embarras » et se purge énergiquement. Deux jours après, hémorrhagie intestinale abondante et rebelle. Mort.

II. — Mme J... 40 ans, présentant depuis sept ans des troubles mentaux. Plus fatiguée depuis quelques jours, elle va consulter le professeur X... Ordonnance : bains de deux heures de durée et purgation quotidienne. Trois jours après la dernière purge, hémorrhagie intestinale abondante et durant quatre jours.

III. — B... 23 ans, militaire. Trois jours après une purgation, hémorrhagie intestinale assez abondante avec répétition.

Ces trois cas d'hémorrhagie intestinale au début d'une fièvre typhoïde ne prouveraient rien, si je n'ajoutais que tous les autres malades de la même région et de la même épidémie, n'ayant pas été purgés au début de leur affection n'ont pas présenté cette complication.

D[r] FAINSILBER.

On ne saurait faire une critique plus exacte du traitement allopathique par la purgation. L'auteur sera-t-il écouté ? J'en doute. C'est tout le système qu'il faudrait réformer.

C'est pour cela sans doute que le Rédacteur en chef du *Concours Médical*, le D[r] J. Noir, ajoutant son grain de sel et essayant d'émettre quelques idées générales en les empruntant à Bichat écrit le petit article suivant :

Pour ceux qui croient tout savoir et ont la prétention de pouvoir tout faire

Il est des gens qui se croient aptes à tout faire et à tout enseigner. Ne leur a-t-on pas dit qu'ils tiennent des Dieux les principes qu'ils essayent de transmettre ? C'est à eux que Bichat songeait, lorsqu'il écrivait la page suivante qui mérite d'être méditée :

« Quand je vois un homme vouloir en même temps briller par l'adresse de sa main dans les opérations de chirurgie, par la profondeur de son jugement dans la pratique de la médecine, par l'étendue de sa mémoire dans la bota-

nique, par la force de son attention dans les contemplations métaphysiques, etc., il me semble voir un médecin qui, pour expulser, suivant l'antique expression, l'humeur morbifique, voudrait en même temps augmenter toutes les sécrétions, par l'usage simultané des sialagogues, des diurétiques, des sudorifiques, des emménagogues, des excitants de la bile, du suc pancréatique, des sucs muqueux, etc., etc.

« La moindre connaissance des lois de l'économie ne suffirait-elle pas pour dire à ce médecin qu'une glande ne verse plus de fluide que parce que les autres en versent moins, qu'un de ces médicaments nuit à l'autre, qu'exiger trop de la nature, c'est être sûr souvent de n'en rien obtenir ? » X. BICHAT (*Rech. phys. sur la vie et la mort*, art. VIII, § 5).

Le Dr Noir n'a sans doute pas la prétention de tout savoir ni celle de pouvoir tout faire et il peut tirer parti, comme moi-même, de cette excellente citation de Bichat, mais si ce dernier revenait que dirait-il maintenant ? Ecrirait-il encore : « La matière médicale n'est point « une science pour un esprit méthodique : c'est un « assemblage informe d'idées inexactes, de moyens illu« soires, de formules aussi bizarrement conçues que fas« tidieusement assemblées. On dit que la pratique de « la médecine est rebutante ; je dis plus, elle n'est pas, « sous certains rapports, celle d'un homme raisonnable, « quand on en puise les principes dans la plupart de « nos matières médicales. »

Hahnemann, en créant l'homœopathie, a réformé la matière médicale et la thérapeutique au début du XIXe siècle ; au XXe siècle il est encore méconnu par la majorité des médecins.

Quelle honte pour la médecine française !

Dr Jules GALLAVARDIN.

7me Année 31 Mai 1911 N° 5

LE PROPAGATEUR
DE
L'HOMŒOPATHIE

SOMMAIRE

SOCIÉTÉ RÉGIONALE D'HOMŒOPATHIE
du Sud-Est de la France et de la Suisse romande

Hôpital homœopathique St-Luc, 20, quai Claude-Bernard, Lyon

Séance du 30 avril 1911
Présidence de M. le Dr D'ESPINEY

Le Dr d'Espiney, président, ouvre la séance et rappelle qu'aux termes des statuts de la Société la séance d'avril, plus importante que nos réunions mensuelles, est organisée pour fêter l'anniversaire de la naissance de Hahnemann, et doit être l'occasion de favoriser une cohésion plus grande entre les médecins homœopathes

de la région. Il souhaite la bienvenue au Dr Daniel fils, venu pour représenter les médecins homœopathes de Marseille, au Dr Bayle d'Annonay, et aux pharmaciens homœopathes de Lyon, MM. Kuentz, Perroud et Brandon.

Le Président annonce que le Dr Arnulphy, président d'honneur de la Société, a envoyé ses meilleures sympathies confraternelles à tous les membres présents, en formant l'espoir de les revoir lors de la réunion de vacances à Lausanne-Evian. Le Président regrette l'absence de nos deux vaillants confrères de la Suisse Romande, le Dr Nebel de Lausanne, et le Dr Duprat de Genève qui, en avril de l'an dernier, étaient venus à Lyon pour contribuer à l'organisation de la Société, et qui, cette année, se sont excusés et ont manifesté tous leurs regrets d'être retenus par leur devoir professionnel.

Ont envoyé aussi les mêmes regrets, avec leurs sympathies, le Dr Frestier de Saint-Etienne, doyen d'âge de la Société, le Dr Giraud-Mounier de Grenoble, les Drs Bonnard et Deydier de Tournon, le Dr Michel-Béchet d'Avignon, le Dr Bertrand d'Autun.

Le Président annonce que le Congrès International d'Homœopathie, qui a lieu tous les cinq ans, doit se réunir cette année à Londres, du 17 au 22 juillet. Le secrétaire permanent des Congrès internationaux, le Dr John H. Clarke, ayant invité la Société Régionale d'Homœopathie du Sud-Est de la France et de la Suisse Romande à se faire représenter par des délégués, le Président propose de nommer comme délégués de la Société le Dr B. Arnulphy, ancien professeur de clinique de la Faculté homœopathique de Chicago, et le Dr Nebel.

Les membres présents approuvent cette proposition, certains que la Société ne pourrait être mieux représentée que par nos confrères, les Drs Arnulphy et Nebel.

Le Président donne ensuite la parole au Dr Bernay, trésorier.

Le Dr Bernay donne lecture du rapport financier.

Messieurs et chers Confrères,

La situation financière actuelle de notre Société montre que, malgré son jeune âge, elle possède déjà quelques petites réserves, que nous pourrons employer lorsque vous le jugerez convenable pour aider, suivant notre but, à la propagation de la doctrine homœopathique.

Les cotisations, qui ont été versées pour l'année écoulée 1910, s'élèvent au nombre de sept, ce qui représente (7 cotisations à 10 fr.) le total de 70 francs.

Pour l'année 1911, nous atteignons déjà le nombre de onze, soit 110 francs.

En outre des cotisations, nous avons reçu un don généreux de 50 francs, exemple que nous serions heureux de voir suivi sur une vaste échelle par les nombreux amis de notre doctrine, désireux de la voir se répandre, ce qui fait donc à l'actif un total de 230 francs.

Pendant l'exercice 1910 et les quatre premiers mois de 1911, les dépenses ont comporté :

Pour les frais de bureau et de timbres......	5 fr. 15
Pour les frais d'impression des statuts et des convocations..............................	18 fr. 50
soit au passif un total de..................	23 fr. 65

ce qui donne en caisse, au 30 avril 1911, une somme de 206 fr. 35.

Cette somme ne représente pas, en réalité, l'actif exact de notre Société, car nous aurions l'intention, si telle est également, Messieurs, votre manière de voir, de convenir que la cotisation donnera droit à l'avenir à un abonnement au *Propagateur de l'Homœopathie*, et même à un abonnement double, pour que chaque sociétaire puisse à la fois conserver le journal, et suivant le but d'apostolat de notre Société, le répandre également autour de lui. Ces abonnements représenteraient donc une certaine somme, somme toutefois assez minime que nous devrions porter à notre passif dans les conditions qu'il y aurait lieu de déterminer, si cette proposition est acceptée par l'assemblée générale.

En outre de ce double abonnement au *Propagateur*, la cotisation à la Société Régionale d'Homœopathie donnerait droit à d'autres avantages matériels, en particulier le droit de consulter la bibliothèque homœopathique que nous avons commencé à constituer à l'Hôpital Saint-Luc, d'assister aux séances générales et aux séances mensuelles de la Section lyonnaise, et des autres Sections, et de pouvoir y prendre la parole, ou d'y adresser des communications, de profiter des laboratoires que nous avons l'intention d'organiser quand nous le pourrons, de recevoir les brochures de défense et de propagande que nous ferons éditer, de bénéficier pour venir à nos réunions générales du demi-tarif sur les voies ferrées dès que nous aurons pu organiser définitivement notre Société et lui donner en quelque sorte une existence officielle.

Pour arriver à ces résultats, et pour développer notre

Société le plus rapidement et le plus sûrement possible, votre Comité s'est demandé quel serait le meilleur mode d'emploi des fonds dont nous disposons. Nous serions heureux, Messieurs, d'avoir votre avis à ce sujet, et si quelqu'un d'entre vous a une idée à nous communiquer, nous lui en serons reconnaissants.

En attendant, nous avons pensé que les ressources minimes dont nous disposons pour le moment devaient surtout être destinées à commencer un fonds de réserve, fonds que nous nous efforcerons de faire valoir, en prenant par exemple pour notre Société un livret de caisse d'épargne dès que nous aurons pu obtenir pour elle la personnalité civile. Nous vous demandons également votre avis sur ce point.

Puis quand nos ressources seront plus importantes, nous les emploierions avant tout à augmenter notre bibliothèque, à faciliter nos dispensaires, et à faire éditer ces brochures de propagande et de défense dont je vous parlais tout à l'heure, et dont les fameux tracts anglais sont le modèle du genre, modèle qui a donné de si bons résultats, et grâce auxquels vous pourriez augmenter facilement votre influence. Ce ne serait que plus tard que nous songerions aux laboratoires dont l'installation est forcément plus complexe et plus dispendieuse.

Nous nous permettons donc, Messieurs, de vous demander :

1° Votre approbation des comptes que nous venons de vous soumettre.

2° Votre avis sur l'abonnement double au *Propagateur*, auquel la cotisation donnerait droit.

3° Votre opinion sur la constitution d'un fonds de

réserve permettant de faire face seulement à quelques dépenses courantes, et réservant pour un exercice ultérieur, et jusqu'à une prochaine assemblée générale des dépenses plus importantes.

Après la lecture du rapport du Trésorier, rapport approuvé par les membres présents, s'engage une discussion au sujet de la réception d'un ou de deux exemplaires du *Propagateur de l'Homœopathie.* Il est décidé, puisque des membres ont versé leur cotisation à la Société et leur abonnement au journal, qu'il valait mieux cette année ne pas augmenter le chiffre des dépenses. Le sociétaire aurait toutefois la faculté de prendre un abonnement double, au prix de 5 francs ; comme membre, il aurait droit à la réception de plusieurs tracts de propagande que la Société se propose de publier.

Pour arriver à constituer Bibliothèques, laboratoires de médecine nécessaires aux examens histologiques, bactériologiques, etc., l'on est d'accord de faire prendre à la Société une plus grande extension, et d'admettre :

1° Des membres fondateurs ;

2° Des membres titulaires comprenant médecins, chirurgiens, chirurgiens-dentistes, vétérinaires et pharmaciens ;

3° Des membres honoraires non médecins.

Ces diverses questions seront, du reste, remises à l'ordre du jour, lors de la réunion de vacances.

Le banquet a eu lieu à midi ; il a été très cordial et des plus réussis. Des toasts ont été prononcés en souvenir de Hahnemann, et à l'avenir de la Société, par le

Dr d'Espiney et le Dr Daniel, au nom des médecins homœopathes de Marseille. Le Dr Frestier, de Saint-Etienne, avait eu l'aimable pensée d'envoyer une pièce de vers, composée à cette occasion.

Phosphorus. — Tuberculose

Dr Bayle. — J'ai déjà parlé du Phosphore dans la séance de février quand j'assistais pour la première fois à vos réunions. Ce qui m'a non seulement frappé dans cette action d'un corps renfermant du Phosphore, l'Acide nucléinique, c'est non seulement la ressemblance des faits que j'observais et de ceux consignés dans la pathogénésie hahnemannienne, mais c'est aussi l'intoxication profonde et durable provoquée par ce médicament. En effet, les symptômes durèrent un mois et demi et l'on peut comprendre qu'une dose thérapeutique, quoique agissant autrement, puisse avoir aussi une longue durée d'action. Cela justifie en somme la pratique de Rummel, imité par Chargé, qui ne donnait dans les cas de tuberculose qu'une dilution élevée de *Phosphorus* tous les 30 ou 40 jours.

Dr D'Espiney. — Dans le traitement de la tuberculose quand on emploie le Phosphore, il faut savoir ce que produisent les diverses dilutions et connaître, au sujet de ces dilutions, leur mode respectif d'administration. C'est ainsi que la 3e dilution peut être une dose journalière tandis que la 30e qui parfois donne une réaction violente ne doit être administrée qu'à intervalles très espacés. Des doses massives risquent aussi de provoquer des aggravations et l'acide nucléinique employé par le Dr Lalesque d'Arcachon dans le traitement de la tuberculose provoque aussi une réaction pareille à celle de la tuberculine, apparition ou augmentation de la fièvre, réaction générale très intense, réaction vasculaire autour du foyer.

Dr P. Daniel. — Chargé, dans les cas chroniques de tuberculose, donnait surtout la 30e et j'ai le souvenir de plusieurs malades qu'il a traités ainsi et guéris ; il constatait une durée d'action plus longue avec les dilutions élevées, 30e et au-dessus.

Dr D'Espiney. — Très souvent la 30e donne des aggravations, — ainsi du reste que *Sulfur* 30 qu'il faut se

garder de donner, car ce médicament surtout à cette dilution provoque très souvent des hémoptysies — il vaut mieux donner Phosphore à une dilution basse, 3 ou 6, surtout dans les formes ou poussées pneumoniques ou lors des règles chez les femmes, formes que Tripier a supérieurement analysées dans ses Etudes anatomo-pathologiques. Le malade de Phosphore a plutôt de la diarrhée, une peau cireuse, œdémateuse, une langue noirâtre dépouillée. En somme, Phosphore se rapproche comme médicament de la Tuberculine et l'effet de Phosphore sur la réaction de l'organisme aurait la même signification qu'un séro-diagnostic.

Dr BERNAY. — Pour que Phosphore agisse il faut qu'il y ait une tendance aux hémoptysies, que le malade ait plutôt de la toux sèche et un peu l'aspect typhique, s'il est plus gravement atteint. En 5 ou 6 jours ou 10 ou 12 jours, Phosphore 6 peut faire tomber la fièvre.

Dr D'ESPINEY. — Les cas de bronchites tuberculeuses, non catarrhales, ne sont pas trop justiciables de Phosphore, mais plutôt de *Stannum*, *Phellandrium*, *Arsen. Iod.* Phosphore est le remède de la pneumonie tuberculeuse lorsqu'à la radiographie on aperçoit une ombre dans le poumon et qu'à l'auscultation il y a de la rudesse respiratoire.

Dr P. DANIEL. — Cependant les signes de l'expectoration, crachats rouillés ou qui ont rougi, crachats presque hémoptoïques des pneumonies tuberculeuses peuvent indiquer Phosphore.

Dr NOACK. — De même que la dyspnée surtout quand le malade a la langue noire.

Dr D'ESPINEY. — Dans ces cas *Tuberculine* et Phosphore conviennent mieux qu'*Arsenic* et *Arsenic* peut être donné après Phosphore 6 et la *Tuberculine* de Denys (bouillon filtré) préparée à la 12e dilution. La Tuberculine peut aussi être un médicament à donner dans d'autres cas. Ainsi chez les non tuberculeux, ayant toutefois une hérédité tuberculeuse, les phénomènes douloureux, tels que névralgies, sont souvent guéris par la Tuberculine Denys et je pourrais vous rapporter plusieurs cas morbides de ce genre.

La psore de Hahnemann offre de grandes analogies avec la tuberculose et il semble qu'on revient de nos jours à

la théorie d'une infection générale donnant une symptomatologie très variée. La tuberculose inflammatoire, le rhumatisme tuberculeux, les manifestations douloureuses de la tuberculose mis en évidence par Poncet et Leriche sont améliorés par Tuberculine et je pourrais vous citer le cas d'un malade qui avait été considéré comme rhumatisant, il eut de l'arthrite suppurée d'une articulation du pied. Le bouillon filtré de Denys donné deux fois par semaine le guérit complètement et rapidement. Dans les rhumatismes chroniques je donne de la 12e à la 3e dilution de Tuberculine Denys.

Dr GALLAVARDIN. — Comme Tuberculine j'emploie de préférence celle de Heath qui réussit très bien dans les symptômes subjectifs tels que la dyspnée et l'oppression. Dans la tuberculose locale je me sers d'une préparation faite par moi-même avec un grumeau d'une adénite tuberculeuse suppurée que j'avais ponctionnée chez un enfant de trois ans. Ce remède trituré, puis dilué, m'a réussi plusieurs fois dans des cas d'adénite tuberculeuse ; dernièrement dans un cas de tumeur blanche du genou cette Tuberculine ganglionnaire à la 6e dilution, une seule dose a fait diminuer d'un centimètre l'enflure du genou.

Dr NOACK. — Dans les suppurations surtout osseuses, *Silicea*, *Calcarea fluorica* peuvent agir mais certaines otorrhées purulentes restent souvent rebelles à tout traitement.

Dr D'ESPINEY. — Le mélange de *Thuja* et d'*Echinacea* T. M. employé à l'extérieur et à l'intérieur peuvent modifier ces otorrhées. Les douches locales d'air chaud sont aussi d'un grand secours.

Dr BERNAY. — *Tellurium* a été aussi recommandé dans l'otorrhée purulente chronique.

Dr D'ESPINEY. — *Tellurium* est indiqué quand le pus a une odeur de poisson. Avec *Aurum* on n'a pas de résultats. Peut-être les solutions colloïdales que notre confrère Daniel a plus spécialement étudiées donneraient-elles des résultats.

Dr DANIEL. — Les solutions colloïdales se rapprochent des dilutions de la pharmacopée homœopathique, mais chaque corps a ses indications particulières. Les Drs Bordet et Gengoux ont reconnu l'action thérapeutique spécifique des différents métaux. Un médecin de Nice, directeur de l'Hôpi-

tal de la Croix-Rouge, a reconnu que le cuivre était le spécifique du bacille du choléra, ce que l'homœopathie nous avait déjà appris. Il y a deux modes de préparation des solutions colloïdales : la préparation chimique et la préparation électrique. Il existe dans la solution une proportion différente suivant le métal considéré. Dans l'argent colloïdal la teneur en argent est plus forte mais dans l'or colloïdal, la quantité d'or correspond à notre 6e dilution, il y a même beaucoup de solutions colloïdales qu'on ne voit pas au microscope. On peut examiner les réactions de l'organisme après l'administration d'une solution colloïdale, rechercher par exemple l'index opsonique qui peut être un guide pour indiquer le moment où une dose doit être répétée.

D^r D'ESPINEY. — D'après les expériences faites, la solution colloïdale donne un relèvement de l'index opsonique et il convient de répéter la dose quand il y a abaissement de l'index.

Dr P. DANIEL. — Le traitement homœopathique agit mal quand on répète trop souvent les doses.

D^r D'ESPINEY. — C'est pour cela qu'après l'administration d'une seule dose d'un médicament très actif il est bon de donner *Saccharum lactis* qui laisse agir la dose précédente. Plusieurs fois même j'ai vu des malades assurant que cette dose de *Saccharum lactis* avait aggravé leur état, alors que cette aggravation ne pouvait être attribuable logiquement qu'au médicament administré la veille : Une dose quelconque donne comme un ébranlement à l'organisme, même la méthode révulsive de Bonnier donne une sorte d'aggravation. Quand le *Simillimum* existe il faut donner une dose rare et on peut répéter au contraire plus souvent un médicament et le donner en dilutions plus basses quand il s'agit d'un médicament d'organe, tels *Chelidonium* ou *Carduus marianus* pour le foie. L'aggravation prouve que le remède était bien indiqué, mais si l'on doit répéter le remède il faut donner une dilution plus basse ; après l'amélioration consécutive il faut, au contraire, donner une dilution plus haute et espacer. C'est ce qui se passe quand on donne *Phosphorus* dans la tuberculose.

La conclusion de nos discussions est que l'existence d'un laboratoire à l'hôpital homœopathique serait très utile

pour examiner les réactions organiques sous l'influence de nos médicaments, on y chercherait et y trouverait une confirmation scientifique de l'homœopathie. Le service de radiologie que nous possédons peut déjà donner la preuve de l'action des médicaments quand sous l'influence d'un traitement homœopathique on voit un ganglion se résorber, le sommet d'un poumon s'éclaircir.

Un laboratoire permettrait l'examen du sang, des humeurs et des tissus, l'examen bactériologique, faciliterait la recherche de l'index opsonique et les études avec l'ultra-microscope.

Séance du 18 mai 1911
Présidence du Dr D'Espiney

Mercurius Solubilis

Dr Bernay. — Le Mercure dans son action pathogénétique provoque de la stomatite. Or il arrive aux médecins allopathes de prescrire avec succès dans la stomatite des lavages avec une solution faible de sublimé, ils ne voient pas qu'ils font de l'homœopathie et pour expliquer leur succès ils disent : la stomatite est une maladie infectieuse c'est pour cela qu'elle est guérie par un antiseptique.

Dr Gallavardin. — Autant de faits, autant d'explications, alors que pour tous ces faits l'école homœopathique n'a qu'une explication donnée par la loi de similitude. Du reste quand la stomatite a été provoquée non par une cause infectieuse mais par le calomel, le meilleur remède est encore le Mercure ; c'est une sorte de traitement isopathique.

J'ai traité plusieurs cas de stomatite mercurielle causée par un traitement allopathique. *Nitri acidum*, *Hepar* ont bien un bon effet, mais c'est *M. Solubilis* 30 qui réussit le mieux.

Dr Noack. — De même *Plumbum* dans le saturnisme.

Dr Gallavardin. — En homœopathie on prescrit souvent l'alternance de *Belladona* et *Mercurius*. En allopathie existe le mélange Onguent napolitain belladonné, or il se trouve que toutes les fois que les allopathes enregistrent quelques succès avec cette pommade c'est qu'ils ont fait de l'homœopathie sans s'en rendre compte. Parce que *Belladona* a la rougeur et la sécheresse de la bouche et *Mer-*

curius la salivation, on a tendance, dans l'école homœopathique, à considérer ces deux médicaments comme antagonistes l'un de l'autre, mais cela n'est pas exact, car si la salivation mercurielle se produit c'est grâce à la congestion provoquée par le poison, tout phénomène de sécrétion étant intimement lié à une congestion autour de la glande. — *Belladona* et *Mercurius* ont donc une action semblable sur la circulation, la sécheresse de la bouche et la salivation constituent seulement une différence.

Dr D'ESPINEY. — Avec *Belladona* il y a érythème, inflammation vasculaire s'accompagnant de douleurs vives tandis qu'avec *Merc. Solubilis* il y a inflammation plus profonde du parenchyme. Les muqueuses sécrètent un enduit blanchâtre. Aussi dans l'angine pultacée avec inflammation, *Solubilis* est-il un de nos meilleurs médicaments ; il agit bien dans les cas de maux de dents où la pulpe dentaire est enflammée avec symptômes de chaleur, de congestion ; les dentistes prescrivent même, suivant notre exemple, nos triturations de *Solubilis*.

Dr NOACK. — *Solubilis* est indiqué aussi dans la période prodromique des abcès ; il faut le donner avant l'apparition du pus.

Dr BERNAY. — Par exemple dans l'adénite.

Dr GALLAVARDIN. — Cependant dans les menaces d'abcès du sein *Phosphorus*, suivant la pratique de Noack père, est supérieur à *Mercurius*.

Dr NOACK. — Mais il semble que *Phosphorus*, donné pour empêcher la formation des abcès du sein, agit par le fait d'une localisation spéciale, d'une électivité sur la glande mammaire, mais il n'agit pas sur la majorité des abcès.

Dr BERNAY. — De même *Bryonia*, 1re dilution ou T. M. *Phytolacca* ont une action spéciale sur le sein et n'ont pas une action sensible sur les abcès, *Mercurius* agit surtout sur les muqueuses, sur la muqueuse nasale, quand il y a tendance à la formation de croûtes.

Dr D'ESPINEY. — Dans les affections du nez *Mercurius* est indiqué quand les sécrétions ont une odeur de vieux rhume, une odeur fadasse ou de pus fermenté, dans les catarrhes du nez, de la syphilis héréditaire. Le malade de *Mercurius* est très sensible au froid et au chaud. Aussi son état s'aggrave-t-il l'été et l'hiver.

Dr GALLAVARDIN. — *Bryonia*, *Rhus* surtout ont l'aggrava-

tion au printemps et à l'automne. Quant au catarrhe nasal, dans le coryza fluent, après *Mercurius* qui a une sécrétion liquide aqueuse, *Hépar* convient mieux si la sécrétion est plus épaisse et enfin comme remède de fond *Mallein.* Ce remède m'a permis de guérir des catarrhes chroniques du nez et même de combattre la prédisposition à contracter des coryzas. Je ne donne qu'une dose de la 30ᵉ tous les 10, 15 ou 30 jours.

Dʳ NOACK. — Dans la tendance au coryza Nebel recommande plutôt *Tuberculin.* Pour certains coryzas, chez certains sujets, quand il y a éternuements, *Sabadilla* arrive à couper net un coryza.

Dʳ BERNAY. — Dans d'autres cas *Dulcamara* agit mieux au début du coryza chez les malades qui s'enrhument facilement. *Mercurius* agit sur la muqueuse gastrique, le malade éprouve un goût métallique.

Dʳ D'ESPINEY. — Il agit aussi sur la muqueuse intestinale ; il convient dans les selles diarrhéiques, le malade éprouve le besoin de retourner à la selle, il a la sensation qu'il n'a pas fini, même après l'évacuation. La langue est épaisse, chargée et sur les bords conserve l'empreinte des dents ; il y a de l'irritation pharyngée, des troubles du foie.

Dʳ BERNAY. — *Mercurius* agit sur la sphère génitale. C'est un remède des suites torpides de la blennorrhagie chez la femme qui a des pertes blanches.

Dʳ NOACK. — *Guaco* agit aussi dans ces cas.

Dʳ BERNAY. — De même que *Eupatorium purpureum* quand il y a rétrécissement bénin, ténesme, besoin fréquent d'uriner, strangurie. *Eupatorium perfoliatum* agit plutôt sur le poumon.

Dʳ NOACK. — D'après Richard Hughes *Mercurius* a une action sur les synoviales de l'avant-bras et du poignet, ce qui le rend utile dans la synovite tendineuse crépitante.

Dʳ D'ESPINEY. — C'est ce qui explique aussi son efficacité dans les séquelles de rhumatismes articulaires.

Dʳ GALLAVARDIN. — Les doses massives employées par les médecins allopathes quand elles ne sont pas toxiques sont efficaces quand on a soin d'interrompre le médicament. Déjà Trousseau reconnaissait que dans le cours de certains traitements il fallait quelquefois cesser le médicament pour guérir. C'est le cas pour le Mercure.

Dr BERNAY. — Les dilutions moyennes 3e et 6e de *Mercurius Solubilis* suffisent ; dans les cas d'angine avec ulcération, fausses membranes, *Mercurius Cyanatus* est plutôt indiqué.

Dr D'ESPINEY. — Les dilutions plus élevées de *Mercurius*, la 30e conviennent dans les troubles mentaux du ressort de *Mercurius*.

Dr GALLAVARDIN. — Aux personnes ayant la passion du jeu, mon père donnait la 200e dilution de *Mercurius Vivus* ou *Merc. Solubilis*.

Séance du 15 juin 1911. — *Arsenicum*, *China*, *Veratrum*. Diarrhée estivale.

MÉDECINE CLINIQUE

Un cas intéressant. — Tumeurs bénignes du sein.

Miss A. R... est venue me voir le 8 avril 1910. C'est une petite personne, assez forte, âgée de 45 ans. Rien de spécial dans ses antécédents, sauf qu'elle avait été vaccinée deux fois, et qu'elle avait eu une pneumonie il y a quelques années.

Il y a cinq ans, elle remarqua pour la première fois une masse dans le sein droit, on lui dit qu'elle avait un kyste et on l'opéra. Un an plus tard, on lui enleva un kyste dans le sein gauche, un peu plus tard, il fallait opérer les deux seins à la fois, pour le retour des petites tumeurs. Quand je la vis elle était porteuse d'un double kyste au sein gauche, en dehors, et un peu au-dessous du mamelon, très mobile sous la peau et sur le pectoral. Elle en souffre un peu au moment des règles seulement. Elle a quelques ganglions sous l'aisselle droite. Elle a de temps en temps des maux de tête, probablement causés par la constipation. Elle ne peut manger des fruits crus.

Ma première ordonnance était *Conium mac. 3*, en prendre trois fois par jour.

25 avril. Elle n'a pas souffert au moment de ses règles, *Thuya 30*, une dose par semaine.

24 mai. Les masses sont beaucoup plus petites, continuer *Thuya*.

6 juillet. Les masses ont complètement disparu, elle se sent très bien. Pas de médicament.

Si cette pauvre femme était venue me voir plus tôt, elle aurait évité trois opérations inutiles et beaucoup de préoccupations.

Dr Barlee,
d'Edimbourg.

QUALITÉS ET DÉFAUTS DU REMÈDE HOMŒOPATHIQUE
(Suite)

Que de choses il y aurait à dire si l'on voulait écrire l'Histoire de la *purgation* à travers les âges. Il semble même que l'art médical à ses débuts dévie du chemin de la saine et droite raison au fur et à mesure des progrès de la civilisation. Les conditions primitives de l'existence de l'homme se nourrissant des fruits de la terre n'astreignaient pas à recourir à ces moyens évacuateurs, mais ce furent une alimentation plus raffinée et diverses exigences sociales qui empêchèrent le tube digestif de fonctionner régulièrement et qui mirent en usage ces moyens violents consistant à évacuer par force le contenu du tube digestif. C'est à l'apogée de la civilisation hellénique que se pratiquait cette méthode purgative spéciale appelée *l'elléborisme* des anciens

et qui consistait à purger par le haut, c'est-à-dire à faire vomir, le sujet qui se soumettait, non pas toujours à une médication, mais simplement à une mesure hygiénique. Hahnemann nous a conté dans sa *Dissertation historique et médicale sur l'Elléborisme*, un petit chef d'œuvre d'érudition, comment, 1.500 ans avant notre ère, Melampus guérit la folie des filles de Prœtus en leur faisant prendre du lait de chèvres nourries d'ellébore. Le mot d'ellébore désignait même originairement ou postérieurement le vomissement. Hippocrate dans les cas urgents et sans traitement préliminaire administrait l'ellébore pour obtenir par le vomissement une évacuation immédiate. Puis dans les cas chroniques et dans les maladies invétérées l'ellébore était administré d'une façon méthodique et comme c'était surtout les médecins des deux Anticyres qui pratiquaient l'elléborisme, cette ville devint le rendez-vous d'une multitude de malades qui venaient faire une « cure à Anticyre ». L'ellébore ne purgeait pas seulement le corps, par ses résultats il dégageait aussi l'esprit en guérissant les infirmités mentales, si bien que les hommes d'études, même en bonne santé, s'en servaient pour éveiller leur esprit.

Tout vomitif complète son action par une évacuation diarrhéique et quand on perdit l'habitude de se purger par le haut on prit celle de se purger par le bas, on employa pour cela des purgatifs violents, irritants, appelés *drastiques* ou bien des purgatifs ordinaires, les *cathartiques*, ou mieux encore les purgatifs doux ou *laxatifs*. L'expression « prendre une médecine » signifiait absorber une purgation, comme si toute la médecine se résumait dans la méthode purgative.

De nos jours il semble qu'une réaction tende à se faire contre cette méthode et que les allopathes eux-mêmes se mettent à en signaler les abus et les dangers ; ils vont même jusqu'à signaler la purgation comme un danger social ; mais comme on ne détruit que ce qu'on remplace, ils ont imaginé, au lieu de purger, de faire absorber diverses substances qui, ainsi que la gélose ou l'agar-agar, augmentent de volume dans l'intestin et aident au cheminement et à l'évacuation du bol fœcal. C'est comme une boule chargée de nettoyer l'égout. L'agar-agar s'utilise bien en bactériologie pour cultiver les microbes et l'on ne s'est pas demandé si la flore ou la faune microbienne intestinale allait trouver un terrain plus propice à son développement. Qu'importe ! il faut prendre ce remède pendant qu'il est de mode.

En admettant même qu'au point de vue hygiénique cette méthode d'augmenter le volume du bol fœcal soit digne d'être prise en considération, ne vaudrait-il pas mieux, au lieu de prendre ces corps inutiles et en guise de purgation de printemps, se nourrir de primeurs végétaux comme épinard, oseille, cresson, salade, etc. Après l'alimentation sèche de l'hiver c'est encore la meilleure nourriture pour faciliter l'évacuation du tube digestif.

Si cet organe n'a pas un fonctionnement suffisant, c'est qu'il est malade, ou plutôt c'est que tout l'organisme est malade, et dans ce cas, c'est une thérapeutitique rationnelle qui pourra le guérir.

(*A suivre*)

Dr Jules GALLAVARDIN,
de Lyon.

REVUE DES LIVRES

Dr Louis C. Maglioni. — Ehrlich-Hata, 606. Traitement abortif de la syphilis, Berlin, 1911.

Notre confrère le Dr Maglioni étudie et contrôle dans le pays d'origine les effets du Salvarsan ou 606 sur les syphilitiques et relate l'opinion des médecins allemands sur ce médicament.

L'auteur pense que « le Salvarsan n'a droit, tout au plus, qu'au rang d'une belle ressource auxiliaire ».

Dr Nilo Cairo. — O 606 em Homœopathia. Curytiba, 1911.

Le composé arsenical 606 d'Ehrlich est un médicament susceptible d'être employé à toutes doses, aussi le Dr Nilo Cairo en a-t-il fait faire des dilutions d'après les règles de la Pharmacopée homœopathique, en vue de l'administration par la bouche.

Dr Jules GALLAVARDIN.

REVUE DES JOURNAUX

L'inflammation aiguë de l'oreille moyenne, Dr Breustedt, Berlin.

Après une minutieuse description symptomatologique l'auteur expose le traitement :

Aconit, forte fièvre ; peau sèche et brûlante ; pouls tendu et rapide ; vive agitation ; soif ; douleurs intolérables.

Bell. douleurs pulsatives ; congestion à la tête ; peau moite ; agitation.

Cham. Au début de l'inflammation chez les enfants qui ont en même temps coliques avec selles verdâtres.

Gelsem., fièvre légère ; les malades gisent cependant abattus et comme étourdis.

Pulsat. Au début, particulièrement chez les enfants et les jeunes femmes ; amélioration au grand air.

Hepar, à haute puissance, pour prévenir la suppuration, principalement quand les malades sont très sensibles à

l'air et recherchent une chaleur sèche. *A basse puissance* pour activer la suppuration.

Merc. Vives douleurs qui rayonnent vers la mâchoire ; sueur excessive, surtout la nuit.

Sil. pour sécher la suppuration.

Sulf. au moment de la suppuration chez les scrofuleux.

Comme traitement local, tampons d'ouate et poudres antiseptiques ; quelques rares lavages. Puis, douches d'air.

Homeop. Rundschau, mai 1911.

Traitement des catarrhes chroniques de l'oreille moyenne.

Le Dr Howard P. Bellows mentionne qu'il emploie habituellement *Kalium chloratum* et une préparation *mercurielle* dans les périodes d'aggravation surtout provoquées par le froid. Il a aussi reconnu que le rhinopharynx exige habituellement *Hydrast. muriat.*, *Merc. sol. ou Kali bichr.*

Leipziger pop. Zeit. fur homœopathie, mai 1911.

Dr GIRAUD-MOUNIER,
Grenoble.

Les Homœopathes et l'Homœopathie, par le Dr Encausse, de Paris.

Notre confrère, le Dr Encausse (Papus) vient de faire paraître dans l'Æsculape, revue mensuelle illustrée (mai 1911) un petit résumé très pratique de l'homœopathie à l'usage des allopathes. Il termine son article par cet aphorisme :

« Un médecin a le droit d'être partial, il n'a pas le droit d'être ignorant.

« Tous les allopathes ignorent l'homœopathie. »

L'article du Dr Encausse est accompagné de trois gravures. Le Portrait de Hahnemann, celui de Des Guidi, dont l'original est au Musée de Lyon et que j'ai publié en donnant la biographie de ce médecin dans le Propagateur du 31 mai 1908 et l'Hôpital Saint-Jacques de Paris.

Dr Jules GALLAVARDIN.

VARIÉTÉ

Menthe et Piment.

La menthe n'a pas été monopolisée par les confiseurs pour la fabrication de pastilles, bonbons ou liqueurs, et le piment n'est pas utilisé seulement par les cuisiniers pour assaisonner leurs plats, la pharmacie s'est emparée de ces deux substances, et les médecins en usent et en abusent.

De la menthe, on a retiré le menthol, et avec le piment, on a fait de l'ouate thermogène.

On ne compte pas les bienfaits de ces deux préparations, mais il est permis d'en détailler les méfaits. Le Dr Tussau, dans l'*Echo de la Médecine et de la Chirurgie* du 15 mai 1911, nous conte ceux dont il a été victime. Dans un article qu'il intitule : *Ma polysinusite*, voici ce qu'il écrit : « La première fois que je fus touché au sinus frontal, ce fut au cours d'une migraine, après m'être frotté avec un crayon antimigraine au menthol au niveau des régions temporales et jusqu'à l'entrée du nez, afin d'augmenter l'absorption des vapeurs mentholées. J'avais provoqué une sinusite congestive, terminée par l'hypersécrétion et sans suppuration. Tout cela s'était passé au milieu d'un travail de tension douloureuse comparable à la sensation que pourrait donner là, le fameux coin de la réclame enfoncée à coups de marteau. J'avais créé à ce niveau un *locus minoris resistentiæ*. Plus de six ans après, au cours d'un voyage en Angleterre, je contracte une grippe avec *trachéite grippale*. Je me procure à Londres de l'ouate thermogène, et j'ai la conviction que les particules irritantes de cette ouate, soulevées comme par un soufflet par le plastron de la chemise, sont allées réveiller d'abord

une monosinusite, puis engendrer une polysinusite contenant tous ces pneumocoques, streptocoques et staphylocoques qui, ainsi que l'ont établi les observations de Litchtwitz, de Lieutaud, de Ziem, sont si fréquemment le point de départ de pneumonies, d'abcès du poumon ou du cerveau, et qui ne me valurent à moi qu'une otite, avec maintes et maintes paracentèses du tympan ».

Ce n'est pas tout pour le médecin d'apprendre que le menthol et le piment ou poivre de Cayenne (*Capsicum annuum*) peuvent donner une sinusite, il faut savoir comment traiter un malade affecté de sinusite ; le Dr Tussau ne manque pas de donner quelques conseils : « En deux mots, le traitement actuel des sinusites infectieuses se fait au petit bonheur. D'un moment à l'autre, l'intervention chirurgicale peut s'imposer, et l'on sait combien peu encourageantes encore, de par les statistiques, sont ces interventions. Oui, inhalations chaudes, et cataplasmes, voilà les deux grandes armes de combat avec lesquelles on doit favoriser l'écoulement du pus et attendre le tarissement.

« Quelques auteurs ont proposé le menthol, sous prétexte que ce médicament est vaso-constricteur en même temps qu'antiseptique, mais je vous ai narré, au début de cet article, que j'avais la certitude que le menthol était cause de ma première atteinte. Or je ne suis pas homœopathe ».

Sans doute, le Dr Tussau n'est pas homœopathe, mais je sais, par expérience personnelle, qu'il est tolérant pour eux. N'a-t-il pas accepté dans son journal quelques-uns de leurs articles, les miens et ceux de mes confrères collaborateurs, les Drs Sieffert et Kruger ?

Le Dr Tussau n'est pas homœopathe, mais lui-même donne aux homœopathes des raisons de croire à l'homœopathie, et si les lecteurs de l'*Echo de la Médecine et de la Chirurgie* se donnaient la peine de réfléchir, ils n'auraient pas beaucoup d'efforts à faire pour devenir homœopathes en lisant le Dr Tussau, professeur d'homœopathie sans le vouloir.

Notons toutefois que le Dr Tussau reste bon allopathe, en recommandant inhalations ou fumigations, décoctions de plantes aromatiques, la vieille liqueur de goudron et le sulfure de potassium, et surtout un traitement qu'il a innové, et dont il s'est bien trouvé : « Inhalation de gaz oxygène pur, 4 à 5 litres toutes les trois heures environ. »

Faisons cependant un peu d'homœopathie à propos de la menthe et du piment.

Le menthol peut être utilisé dans le traitement du coryza, et les allopathes qui s'en servent font de l'homœopathie, car tout le monde sait que la menthe, quand on en respire trop, donne elle-même un coryza, elle fait moucher et pleurer.

Le menthol étant plus violent que la menthe, il faut l'employer avec précaution, il faut diminuer la dose plutôt que l'augmenter, car, dernièrement, des médecins allopathes ont signalé des cas de mort chez les nourrissons dont on avait traité le coryza avec cette substance. — Les homœopathes toutefois emploient peu la menthe dans le coryza. A la vérité, elle n'a qu'une action très superficielle et très courte, de même qu'*Allium Cepa*, ou l'oignon. Ils utilisent de préférence *Aconit*, *Pusatilla*, *Sabadilla*, *Mercurius*, *Hepar*, *Hydrastis*, et même *Malleïn* que les premiers médecins isopathes

Lux, Gross, Weber avaient déjà utilisé, en 1835, sous le nom d'*Hippozœnin*.

Tout le monde sait que le piment monte au nez, comme la moutarde, et, comme elle aussi, il emporte la bouche et provoque des démangeaisons, des picotements sur la peau. C'est pour cela qu'un pharmacien ingénieux eut l'idée de lancer à côté du vieux cataplasme sinapisé, le cataplasme révulsif, avec du coton imbibé de teinture de *Capsicum* (le Thermogène, ou la Thermosine). Je n'ai pas à discuter ici la valeur de ce cataplasme, mais je sais qu'il est très désagréable pour le médecin d'avoir à ausculter un malade dont la poitrine est couverte de cette ouate jaune orange. Pour mon compte, c'est bien rare que je m'en tire sans une série d'éternuements. Je rejette ainsi les particules nuisibles respirées ; c'est toujours une façon d'éviter une polysinusite, abcès de l'oreille, ouverture du tympan, et les complications qui suivent, mastoïdite, méningite. Et le malade lui-même s'étonne d'éternuer si souvent quand il emploie ce révulsif.

De ces faits, y a-t-il un enseignement à tirer pour le médecin homœopathe ? Eh oui ! cela lui indique une fois de plus que le *Capsicum* peut être un excellent remède de la sinusite et de la mastoïdite. Cela est connu même depuis longtemps. Le Dr Cattori, de Locarno, a raconté ici même (*Prop. de l'Hom.*, août 1910, p. 188), la rapide guérison à l'aide de *Capsicum* 100e d'un malade qui devait être opéré d'urgence pour une mastoïdite. Le Dr F. Cartier analysant, dans l'*Art Médical* de juillet 1893, p. 34, un travail du Dr Marx sur *Tarentula Cubensis* (*Hom. Recorder*, 15 mars 1887), écrivait : « A signaler encore comme analogues éloignés parmi les

remèdes de la suppuration *Capsicum annuum* un excellent médicament dans le cas d'otite moyenne avec suppuration des cellules mastoïdiennes. » Le même auteur répète dans son article sur *Les fortifiants en homœopathie* (*L'Art Médical*, octobre 1896, p. 263) : « *Capsicum* est un médicament remarquable dans certains cas de suppuration de l'oreille, abcès de l'apophyse mastoïde, et otite moyenne à la suite d'une grippe ou d'une maladie infectieuse. »

Si les homœopathes ont déduit l'indication de *Capsicum* dans certaines suppurations de l'oreille, ce n'est qu'après l'avoir expérimenté sur l'homme sain, et ils peuvent trouver la confirmation du choix de ce remède dans l'expérience malencontreuse du D[r] Tussau. Celui-ci a raison de dire : « Pour ma part, j'ai toujours lu avec curiosité les récits de maladie portant sur un membre du corps médical, et racontés par ce membre ; il me semble, à tort ou à raison, que de telles observations étaient beaucoup moins sujettes au truquage. »

Il est reconnu aussi que Hahnemann et ses élèves ne se livraient à aucun truquage quand ils expérimentaient sur eux-mêmes les remèdes qu'ils voulaient donner aux malades. Toutes leurs observations sont consignées dans la *Matière médicale pure*. Ce livre est certainement moins amusant à lire que les articles du D[r] Tussau, mais, depuis bientôt un siècle qu'il est écrit, il reste toujours instructif.

D[r] Jules GALLAVARDIN,
de Lyon.

7me Année 30 Juin 1911 N° 6

LE PROPAGATEUR DE L'HOMŒOPATHIE

SOMMAIRE

SOCIÉTÉ RÉGIONALE D'HOMŒOPATHIE du Sud-Est de la France et de la Suisse romande

Hôpital homœopathique St-Luc, 20, quai Claude-Bernard, Lyon

Séance du 15 juin 1911
Présidence du Dr D'Espiney

Examens bactériologiques

Le président annonce que l'Institut bactériologique, 9 rue Chevreul, se chargera de toute recherche concernant les malades de l'Hôpital et du Dispensaire homœopathiques et aussi ceux de la clientèle privée. Tous les membres de la Société Régionale d'Homœopathie pourront donc s'adresser à l'Institut bactériologique en cas de : Sero-diagnostic,

Angines, Diphtérie, Diagnostic des crachats, Diagnostic du pus, Diagnostic des urines, Epanchements des séreuses, Examen du sang, Analyses d'eaux.

Arsenicum, China, Veratrum, Diarrhée estivale

Dr D'ESPINEY. — Les cas de diarrhée que nous rencontrons dans cette période de l'année sont justiciables de *China* ou d'*Arsenicum* ou même des deux médicaments combinés, *Chininum arsenicosum*. Notre confrère de Paris le Dr Cartier recommande beaucoup ce dernier médicament, il donne la troisième trituration décimale. Les globules imbibés avec la troisième dilution décimale qui est une solution de la substance au 1/1000me ont encore un léger goût du médicament. *Chin. ars.* agit bien chez ces malades qui ont souffert de l'hiver, qui ont eu la grippe et qui n'ont pas encore recouvré la santé complète ; ils ne peuvent pas sortir sans éprouver quelques malaises, ils ont fréquemment des sueurs, ce qui les expose aux coups de froid et souvent ils ont de la diarrhée qui indique alors *Chin. ars.* Ce remède est très efficace dans les fins de grippe.

Dr BERNAY. — Le Dr Cartier dit même que *Chin. ars.* convient dans toutes les diarrhées simples qui n'ont pas d'indications spéciales. Ce remède agirait ainsi plutôt sur l'état général.

Dr GALLAVARDIN. — Dans les diarrhées d'été les remèdes classiques *Arsenic, Veratrum, Mercurius* ont de fréquentes indications il y a cependant un médicament des diarrhées aiguës de l'été qui mériterait d'être mieux étudié et plus fréquemment employé, c'est le *Polygonum aviculare.* C'est un remède populaire de la diarrhée, il se prend en infusion, mais j'en ai obtenu des résultats avec la teinture qui est une préparation plus commode. Dans la *Bibliothèque Homœopathique* de Chargé (1888, t. 19, p. 10), j'ai lu que ce remède populaire était homœopathique à la diarrhée. Le Dr Leboucher disait que le Dr Daudel de Montpellier le recommandait contre la diarrhée et qu'il le faisait avec d'autant plus de raison que ce médicament donnait la diarrhée aux sujets sains. *Polygonum aviculare* possède aussi

une grande efficacité dans les diarrhées chroniques et j'ai vu de telles diarrhées non guéries par divers traitements être comme coupées à l'aide de ce médicament.

Dr D'ESPINEY. — Dans la diarrhée chronique des tuberculeux, dans celles des personnes âgées, l'*argent colloïdal* ou *Collargol* à la 3me dilution possède une réelle efficacité.

Dr BERNAY. — Un remède peu employé et qui agit très bien dans la diarrhée du matin, quand on ne trouve ni les indications de *Rumex*, ni celle d'*Apis* (douleurs à l'anus), est le *Gnaphalium polycephalum*.

Dr NOACK. — *Podophyllum* est aussi un excellent remède de la diarrhée du matin, quand les selles renferment des aliments non digérés. Les selles commencent à être évacuées après le lever, elles sont plus ou moins fréquentes, puis elles cessent habituellement dans l'après-midi.

Dr BERNAY. — Un remède de la diarrhée avec selles très abondantes est le *Nuphar luteum*.

Dr NOACK. — *Bryonia* comme remède de la diarrhée d'été est souvent indiqué, il a aussi des selles abondantes. Souvent ce médicament est utile dans les refroidissements pris lors des fortes chaleurs, ainsi par exemple quand la diarrhée survient après avoir bu froid ou glacé.

Dr BERNAY. — L'indication générale de *Bryonia* est la diarrhée, mais ce remède quand il doit influencer l'état général doit se donner lors même qu'il y aurait constipation. Je traite une malade qui se trouve dans de telles conditions et qui est toujours améliorée par la Bryone.

Dr D'ESPINEY. — La Bryone trouve son indication générale chez les gens dont le caractère est irritable.

Dr GALLAVARDIN. — Une des deux observations que Hahnemann a publiées mentionne précisément la tendance à la colère chez le malade à qui fut donnée la Bryone.

Séance du 20 juillet 1911. — *Acides minéraux*.

QUALITÉS ET DÉFAUTS DU REMÈDE HOMŒOPATHIQUE

(Suite)

Dans ma brochure sur les *Purgatifs allopathiques et Purgatifs homœopathiques* j'ai déjà établi un parallèle entre les deux méthodes en montrant l'application différente que ces deux écoles faisaient de substances purgatives, il est donc inutile d'accumuler d'autres exemples, il vaut mieux donner une appréciation sur la médication purgative en général. Pourquoi purge-t-on ? Et dans quelles circonstances ? On pourrait donner deux grandes indications de la purgation. 1° On purge pour obtenir un effet direct sur le tube digestif et faciliter la sortie des selles. 2° On purge pour agir indirectement sur un organe éloigné du tube digestif.

Dans le premier cas, est-il raisonnable de provoquer de force des selles diarrhéiques pour guérir une constipation habituelle ? Non, car l'effet obtenu par une purgation est transitoire et comme le purgatif est un médicament qui n'a pu agir qu'en troublant l'organisme, il se produit après la purgation, une nouvelle phase d'inertie du tube digestif, inertie d'autant plus grande que ce tube est vide et n'a plus à se contracter, ce qui ne fait que favoriser la paresse intestinale. Même les plus grands détracteurs de l'homœopathie, Trousseau entre autres, constatait que la constipation s'aggravait après l'emploi de purgatifs répétés. Cette observation faite au sujet d'un genre de médicaments peut s'adapter à tous les autres et Hahnemann a eu raison de dire dans son *Organon* qu'un remède antipathique, après son action, « laisse la maladie dans le même état où elle était aupa-

ravant, » et de plus, ajoutait-il, « les palliatifs ne pouvant jamais être donnés qu'à grandes doses pour procurer un soulagement apparent, la force vitale (l'organisme) se trouve dans la nécessité de produire un état opposé à celui qu'avait provoqué le médicament palliatif, de déterminer un effet contraire à celui du remède, c'est-à-dire de faire naître un état de choses analogues à la maladie naturelle non encore détruite. Donc cette addition provenant de la force vitale elle-même (la réaction contre le palliatif) ne peut manquer d'accroître l'intensité et la gravité du mal. Ainsi le symptôme morbide (partie de la maladie) s'aggrave aussitôt que le palliatif a cessé son effet, et d'autant plus que ce palliatif avait été administré à des doses plus élevées. »

C'est ainsi que toutes les substances purgatives ou laxatives : grains de santé à base de gomme gutte ou de rhubarbe, de podophyllin ou d'aloïne etc., vont souvent à l'encontre du but que l'on se propose.

L'emploi de ces substances purgatives dans les maladies du tube digestif, que ce soit dans la colite ou dans l'appendicite, dans l'entérite ou la gastrite n'est pas mieux justifié, et si quelques médecins allopathes ont prétendu traiter quelques diarrhées par des purgatifs, c'est qu'ils faisaient de l'homœopathie sans le savoir, de la mauvaise homœopathie, c'est entendu, à cause des fortes doses administrées, mais de l'homœopathie quand même ; leurs succès alors étaient d'autant plus évidents que les symptômes provoqués par le purgatif *ressemblaient* davantage à la diarrhée préexistante et la guérison était d'autant plus rapide que la dose était diminuée pour éviter les symptômes toxiques du remède.

Si l'on peut donner une substance purgative dans le cas d'affection du tube digestif, est-il admissible d'agir de même dans le cas où tout organe autre que le tube digestif est malade ? C'était la mode autrefois et Molière, en mettant sur la scène M. Purgon pour le ridiculiser, critiquait par là même cette méthode de purger indistinctement dans toutes les maladies. Un malade souffrait de mal de tête, purgation, un malade avait mal aux pieds, purgation et invariablement la même prescription revenait en tête de toute ordonnance. Sous le règne des idées de Broussais qui plaçait l'inflammation de l'estomac, la gastrite, à l'origine de toutes les maladies, c'était encore la purga-purgation qui partageait avec la diète toutes les faveurs des médecins et même.... des malades. Par suite de cette vieille coutume quel médecin n'est pas sollicité par son client de lui prescrire un évacuant quelconque purgatif ou laxatif ?

C'est par une fausse imitation de la nature qu'on a abusé de la médication purgative. Quand l'organisme se guérit de lui-même d'une maladie, assez souvent il évacue spontanément par les selles ce qu'on appelait autrefois les humeurs peccantes que l'on croyait cause de tout le mal, et alors, pour hâter cette évacuation on administrait un purgatif. Mais une telle méthode ne fait pas forcément rejeter la cause d'intoxication de l'organisme. La diarrhée elle-même dans les maladies où elle se manifeste, dans le choléra, la dysenterie, l'entérite, etc., est un symptôme morbide et puisque le purgatif est aussi une cause d'intoxication dont l'organisme cherche à se débarrasser au plus vite par la diarrhée, il est inutile d'ériger en méthode de traitement cette pratique d'ajouter une intoxication à une autre.

Comment donc faut-il agir pour faire rejeter par l'organisme les poisons morbides ? Là encore, il n'est pas nécessaire de recourir aux évacuants allopathiques, il faut traiter directement l'organe malade. C'est justement parce que l'ancienne médecine essayait d'atteindre le mal par des moyens détournés qu'elle a mérité le nom d'allopathie donné à elle par Hahnemann, alors que l'homœopathie allant droit au but, donne comme remède une substance qui doit influencer le mal lui-même en touchant le point malade. Et elle le fait en respectant les organes d'élimination au lieu de les troubler par un irritant. Comme toujours la difficulté réside dans le choix du remède qui doit s'adresser à la partie malade, mais si le résultat cherché est, par la méthode homœopathique plus difficile et plus savante, mieux obtenu que par la méthode allopathique plus facile et plus routinière, il vaut la peine, dans l'intérêt du malade, de lui éviter les ennuis de la méthode évacuante.

Les mêmes idées que je viens d'énoncer au sujet des purgatifs peuvent s'adapter à l'étude des diurétiques. Si tout le tube digestif secrète des humeurs utiles et nécessaires pour la digestion, la surface de la muqueuse intestinale rejette aussi avec ces humeurs une grande quantité de toxines qui sont évacuées avec les résidus de la digestion et qui sont plus rapidement excrétées quand le malade est atteint de diarrhée. Mais ce mécanisme de dépuration de l'organisme est bien inférieur à celui qui se passe dans le rein. C'est pour cela que des médecins mieux avisés, au lieu de s'adresser à la purgation routinière, préfèrent de beaucoup faciliter les excrétions rénales. Ils copient en cela les

manifestations de l'organisme qui, dans les guérisons naturelles et spontanées, rejette une plus grande quantité d'urine. Après un accès d'asthme se produit une véritable crise urinaire, le malade émet une grande quantité d'urine, claire, mais qui n'en est pas moins chargée de tous les poisons qui, s'étant accumulés dans l'organisme, ont causé cette explosion morbide sous forme d'accès d'asthme. La succession rapide de ces deux symptômes morbides, accès d'asthme et crise urinaire montrent bien en raccourci les deux phases que parcourent la plupart des maladies, première période, augmentation des malaises jusqu'au paroxysme, puis deuxième période, diminution de ces malaises quand le rein a évacué les poisons morbides. Dans les maladies à plus longue évolution les mêmes phases se retrouvent, mais moins distinctes et comme fusionnées dans tout le cours de la maladie.

Si la dépuration urinaire ne s'accomplit pas normalement, c'est souvent parce que le rein est malade, c'est pour cela qu'une médication rationnelle ayant pour but de corriger l'insuffisance de l'excrétion urinaire doit s'évertuer à trouver un médicament qui ait en quelque sorte une action double et parallèle, action sur le rein et action sur l'organe malade. Si le rein seul est malade le médicament à ordonner peut n'avoir qu'une action simple, celle qu'il manifestera sur le rein, mais en réalité dans une maladie où le rein paraît seul malade, tout le reste de l'organisme manifeste aussi des troubles morbides et si l'on veut guérir vraiment, il faut trouver le remède qui s'adresse non seulement aux symptômes du rein malade, mais à tous les autres symptômes cachés ou apparents présentés

par cet organisme malade. Alors que le médecin allopathe dans sa médication diurétique ne cherche le plus souvent que le médicament qui pousse aux urines, le médecin homœopathe choisira le remède d'après l'ensemble des symptômes.

Je voudrais donner quelques exemples au sujet de l'influence diurétique des médicaments homœopathiques. Je choisirai d'abord deux maladies différentes, l'albuminurie aiguë et la pleurésie, qui peuvent être guéries par un même remède, la cantharide.

L'action de la cantharide sur le rein est très complexe à étudier, car elle présente deux phases dans son action toxique : 1° polyurie toxique du début, 2° anurie hypertoxique. Ces deux phases pathogénétiques de quelques remèdes étaient appelées par Hahnemann *effets alternants*. Mais quoi qu'il en soit de cette conception analytique de l'action de la cantharide sur le rein, ce qui n'est mis en doute par aucun médecin c'est l'aboutissant de l'intoxication par la cantharide, intoxication qui se manifeste par de la néphrite albumineuse se traduisant elle-même par de la diminution de l'urine et même souvent par sa suppression (anurie). C'est pour cela que les homœopathes s'adressent à la cantharide pour guérir les troubles morbides qui ressemblent à ceux produits par l'empoisonnement avec cette substance. Or, le fait est constant et affirmé par tous les homœopathes, une petite dose de *Cantharis*, en guérissant l'albuminurie fera de nouveau couler l'urine. Aucun diurétique allopathique n'a d'aussi bons résultats que la cantharide et cela se conçoit, car, dans ce cas, la cantharide a été un remède diurétique parce qu'elle a guéri le rein malade.

Dans le traitement de la pleurésie *Cantharis* est aussi un bon remède homœopathique, et cela est prouvé par les travaux des allopathes eux-mêmes. Galippe dans son *Etude toxicologique sur l'empoisonnement par la cantharide et par les préparations cantharidiennes* (Thèse de pharmacie, Paris, 1876) a prouvé que plusieurs chiens empoisonnés avec des préparations cantharidiennes avaient, à l'autopsie, des pleurésies séreuses, séro-sanguinolentes ou même séro-purulentes. Pour guérir homœopathiquement une pleurésie il n'est donc pas nécessaire d'appliquer ce remède sur la peau sous forme de vésicatoire, l'administration par la bouche d'une dilution de *Cantharis* est suffisante. Et en vertu de l'action double et parallèle de la cantharide sur la plèvre et sur le rein, le pleurétique traité verra ses urines augmenter manifestement. Là encore la cantharide a été un remède diurétique parce que, outre la bonne influence qu'exerce ce médicament sur le rein, elle a guéri la plèvre malade.

Les médecins allopathes ont aussi recommandé d'administrer des diurétiques dans la pleurésie, mais sans que leurs essais aient été suivis de résultats appréciables. Dujardin-Beaumetz dans ses *Leçons de clinique thérapeutique* (1883, II, 3, p. 588) dit qu' « on peut aussi utiliser les diurétiques sans toutefois user d'une quantité trop grande de liquide ». Fonssagrives dans son *Traité de thérapeutique appliquée* (Paris, 1878, I, p. 640) conseille comme moyens généraux pour modifier les sécrétions séro-synoviales d'utiliser purgatifs diurétiques et sudorifiques. Ces divers moyens ne guériront pas s'ils ne s'adressent pas en même temps à l'organe malade et à l'organe chargé d'évacuer les pro-

duits morbides (intestin, rein ou peau) et l'on pourrait choisir à tour de rôle tous les diurétiques sans agir pour cela dans une bonne direction thérapeutique.

Pour citer un autre exemple de diurèse observé par un de mes confrères qui, sur mon conseil, avait abordé résolument et franchement l'étude et la pratique de l'homœopathie, je transcrirai simplement ce qu'il m'écrivait : « Le cas de guérison qui m'a le plus stupéfait, ainsi d'ailleurs que l'entourage, est le suivant : C'est un malade frisant la cinquantaine, très emphysémateux que je trouvais en pleine insuffisance cardio-rénale. Pronostic très grave naturellement et prescription en raison de la dyspnée, du refroidissement et des taches bleuâtres cyaniques évidemment de *Carbo vegetabilis* 6e. Le malade qui ne pissait presque plus et avait un œdème considérable des membres inférieurs et du bas-ventre, voit, dès la deuxième dose du remède, une énorme diurèse s'établir et petit à petit tout rentre dans l'ordre. Il ne me serait arrivé que ce cas-là que, dame, j'en serais devenu homœopathe !

Si *Carbo vegetab.* a, dans ce cas, provoqué une diurèse abondante, c'est parce qu'il était indiqué par l'ensemble des symptômes. Dans d'autres maladies il en serait de même de tout remède bien choisi, il agirait en même temps sur le rein pour le débloquer et sur l'organe malade pour le guérir.

C'est le bon choix du remède qui en homœopathie constitue la grande difficulté. Ce choix d'après Hahnemann demande souvent « des heures entières » et l'on conçoit qu'un médecin routinier trouve plus facile de s'inspirer de ces formulaires allopathiques où sont

énumérés tous les diurétiques. C'est plus simple, et autrefois c'était, Hahnemann le disait de son temps, plus rémunérateur : « Ainsi on accorde au médecin la même somme pour la recette qu'il copie dans un dispensaire imprimé que pour celle dont la conception lui coûte une heure de travail ! Etonnez-vous de ce qu'il aime mieux faire des copies, dont il peut exécuter un grand nombre dans une seule matinée ! Etonnez-vous de ce qu'il écrit beaucoup, plus même que ne l'exigent les intérêts du malade, puisqu'il est payé en raison du nombre de ses recettes, et qu'il a besoin du prix de recettes multipliées pour assurer son existence ou pour vivre dans la splendeur ! Adieu donc, art de guérir ! adieu salut des malades ». Aussi Hahnemann méprisait-il comme il convenait ces livres de « recettes que, sur la demande d'un libraire qui sait combien les formulaires ont de débit, un barbouilleur avide fabrique dans son grenier, en prenant pour guide les vertus que les matières médicales attribuent aventureusement et mensongèrement à chaque substance médicamenteuse ».

Voilà ce qui constitue tout à la fois les qualités et les défauts du remède homœopathique : le même caractère d'un remède apparaît comme une qualité pour le médecin digne de ce nom et devient un défaut pour le médecin routinier qui trouve plus commode de copier des recettes.

(*A suivre*). Dr Jules GALLAVARDIN,
de Lyon.

REVUE DES LIVRES

Dr Edwin A. Neatby. — The Place of operation in the treatment of uterine fibroïds. (*La place de l'opération dans le traitement des fibromes utérins*), Londres, 1911.

Dans cet ouvrage illustré d'intéressantes figures, et qui contient cent observations dont quelques-unes très documentées de fibromes opérés, le Dr Neatby, chirurgien de l'hôpital homœopathique de Londres pose nettement les indications qui doivent, à son point de vue, décider le médecin à faire opérer une malade atteinte de fibrome de l'utérus.

Tout d'abord il établit que l'influence favorable de la ménopause sur ces tumeurs est moins grande et moins générale qu'on ne le croyait autrefois ; que quelques-unes des plus sérieuses formes de dégénérescence maligne des fibromes apparaissent souvent après l'âge critique ; que si une diminution de la masse après cette période n'est pas exceptionnelle, sa disparition au contraire ne se voit que dans un petit nombre de cas ; et qu'enfin les investigations modernes ont établi que cette affection constituait un groupes de néoplasmes plus grave qu'on ne le supposait jadis.

Comme traitement médical, l'auteur signale que le fluorure de calcium (*Calcarea fluorica*) employé empiriquement à petites doses, et même à doses infinitésimales, a réussi après un certain temps à arrêter le développement de la tumeur. Mais il ne peut pas dire qu'il ait vu sous l'influence de ce médicament une tumeur rétrocéder et diminuer vraiment de volume.

En cas d'hémorragie, *Calcarea carbonica*, *Trillium*, *Iodure de fér avec iode libre* introduit par l'auteur, *Hydrastinine*, *Ergotine* à fortes doses employé pendant longtemps et souvent associé aux bromures comme sédatifs de l'ovaire, et *Secate cornutum* à une dilution élevée, ont été employés avec succès variables pour combattre des hémorragies abondantes. Quelques-uns des nouveaux hémostatiques, le chlorure de cotarnine (stypticin), le phthalate de cotarnine (styptol) et la pituitrine en injections hypodermiques, et

combinés avec le repos au lit, ont certainement diminué pendant un certain temps le flux hémorragique. Mais quelques-uns de ces moyens font défaut parce qu'à la fin ils augmentent la tension artérielle que l'auteur a montré être un facteur étiologique important dans l'hémorragie des fibromes.

D'ailleurs, les homœopathes purs ne doivent pas être étonnés s'ils ne réussissent pas toujours, même avec les médicaments les mieux indiqués,à arrêter l'hémorragie d'un fibrome, car, dans les cas les plus graves, cette dernière reconnaît souvent en grande partie une cause mécanique.

L'hémorragie dans ces cas est seulement en faible partie de cause constitutionnelle : elle peut être facilitée par une pression sanguine élevée et aussi par une faib'e coagulabilité.

Les médicaments destinés à combattre ces conditions n'ont pas alors un résultat très brillant et très durable : ils doivent être choisis d'après ces principes généraux. *Ferrum muriaticum* 6[me] décimale chez les malades avec face fraîche et dyspnée d'origine anémique a été plus utile comme médicament curatif que tout autre remède, et *Ferrum protoxalicum* dans les cas où un faible taux d'hémoglobine consécutif à l'hémorragie s'associe à une dyspnée au moindre effort : ce dernier médicament a donné à l'auteur des résultats remarquables comme préparation à l'opération.

Quant aux symptômes de compression, les remèdes internes ne peuvent avoir contre eux, aucun effet, spécialement contre la rétention d'urine qui est un danger fréquent. Ces symptômes n'étant pas constitutionnels sont en dehors de l'action des médicaments.

A côté de cela, l'auteur fait le tableau des résultats de l'opération dans les fibromes : il signale une série de cent hystérectomies avec deux morts seulement, l'une chez une malade très anémiée, et l'autre par une bronchite consécutive à l'opération. Les résultats éloignés sont consignés dans 73 cas : ils sont en général tous favorables ; il y a cependant trois morts tardives avec symptômes de dégénérescence maligne plusieurs mois après l'intervention, et encore chez deux malades on reconnaît le cancer à l'opération même. Lorsqu'il y a des phénomènes neurasthéniques souvent l'ablation de la tumeur aide beaucoup à les faire

disparaître. En présence d'une anémie considérable, les Allemands affirment qu'il est dangereux d'opérer si le taux de l'hémoglobine n'atteint pas 30 pour 100 et Blair-Bell dit même 40 pour 100. L'auteur n'admet pas cette règle : il a opéré avec succès même à 25 pour 100 : cependant les malades très anémiés ont moins de résistance contre l'infection. L'anémie dûe à l'hémorragie est rapidement jugulée en général par le protoxalate de fer, quoique ce médicament n'arrête pas l'hémorragie ; la longue durée de l'anémie et la violence de la tumeur sont plus importants que le pourcentage de l'hémoglobine ; car une longue anémie et une volumineuse tumeur tendent à amener la dégénérescence brune du muscle cardiaque.

Les effets sexuels de l'opération sont très variables et en somme, il est plutôt rare qu'ils soient nettement défavorables.

La conclusion de l'auteur est que par l'étude des malades qu'il a eu à soigner, l'intervention chirurgicale hâtive demeure le meilleur traitement des fibromes, que dans un grand nombre de cas le progrès de la maladie abandonnée à la seule nature est nettement défavorable, que les effets du traitement non opératoire ne sont pas satisfaisants, que les résultats de l'opération immédiats et éloignés sont bons et que l'idée de différer une intervention jusqu'à l'apparition de phénomènes graves ne saurait être défendue, étant donné que la guérison par l'ablation est plus complète chez les malades dont la santé générale n'a pas souffert avant l'opération.

Et en somme,il ne faut pas penser que le corps médical de notre profession ait à se reprocher de faire ainsi appel au bistouri du chirurgien. Combien nous avons de cas où par nos inestimables médicaments homœopathiques nous guérissons mieux que par une opération sanglante ; mais il ne faut pas que cela nous aveugle et nous empêche de juger sainement des circonstances où la maladie est en dehors de l'action des médicaments. Hahnemann a reconnu sans jalousie ces limites de la thérapeutique médicale quand il a écrit que le remède choisi devenait curatif quand la maladie ne dépendait pas manifestement d'une détérioration considérable d'un important viscère. (Organon, § 279).

Il établit bien que le médecin intelligent devra extraire

de la cornée le corps étranger qui entretient l'inflammation de l'œil, mettre à nu et lier l'artère blessée, briser le calcul de la vessie, ouvrir l'anus imperforé du nouveau-né, etc... On peut donc être persuadé que si Hahnemann vivait de nos jours, il rangerait beaucoup de symptômes des fibromes utérins avec ceux de la pierre dans la vessie et il dirait des deux : « Tolle causam ». (Organon, § 7 et note 2).

Dr Charles BERNAY,
de Lyon.

Homœopathic Directory, 1911-1912.

Nous recevons de l'*Homœopathie publishing Company* de Londres l'Annuaire homœopathique qu'elle publie tous les deux ou trois ans.

Toujours plus gros, toujours plus documenté, l'*Homœopathic Directory* contient des renseignements multiples concernant l'homœopathie

Les Institutions, les livres, publications et journaux, les hôpitaux et dispensaires homœopathiques, les noms et adresses des médecins homœopathes, leurs titres, leurs œuvres, etc., tous ces renseignements sont ordonnés avec soin dans cet Annuaire.

Edité à l'occasion du Congrès international d'Homœopathie de Londres, ce livre sera très utilement consulté et permettra de se faire une idée de l'extension de l'homœopathie dans les Iles Britanniques et dans le monde.

Dr H. DUPRAT,
de Genève.

REVUE DES JOURNAUX

Journal d'Homo-homœopathie, paraissant tous les trois mois par le Dr Conan.

Le Dr Conan qui avait commencé la publication de ce journal en mai 1899 vient récemment de prolonger cette publication et de la conduire jusqu'en décembre 1909.

Il est difficile de donner un compte rendu détaillé des matières contenues dans ces onze premières années, il semble préférable de donner une vue d'ensemble sur les idées exprimées dans ce journal.

Le Dr Conan admet toutes les vérités découvertes par Hahnemann. En cela il est homœopathe et fait de l'homœopathie, mais alors que Hahnemann, après avoir étudié les *effets purs* d'un seul médicament pour constituer la *matière médicale pure*, ne voulait donner au malade qu'un seul remède afin d'en bien juger les effets, le Dr Conan, sans méconnaître l'utilité de cette *homœopathie unitaire* aussi bien en théorie qu'en pratique, admet que *plusieurs remèdes alternés ou réunis scientifiquement*, donnés à toutes dilutions appropriées, depuis les basses jusqu'aux plus hautes, permettent d'obtenir de meilleurs effets thérapeutiques dans le traitement des maladies. La dénomination : *homœopathie complexe* a au moins le mérite d'une définition claire et précise, ces mots indiquent la chose ou le fait, c'est-à-dire le mélange de plusieurs médicaments dont on recherche les effets homœopathiques, elle est bien préférable à celle d'*électro-homœopathie* expression qui sert aussi à désigner la *polypharmacie homœopathique ;* or, il n'y a pas plus d'électricité dans l'homœopathie complexe qu'il n'y en a dans l'homœopathie unitaire, ou plutôt il y en a autant dans l'une que dans l'autre, l'électricité étant une propriété générale de la matière.

Sous le nom d'*Homopathie* le Dr Conan groupe tout ce qui pourrait se rattacher à l'Isopathie,à l'Organothérapie, à l'Opothérapie et à la Sérothérapie. Ces deux expressions homœopathie et homopathie ont le tort de se ressembler, elles expriment cependant des idées et des faits différents

comme Hahnemann l'avait déjà fait remarquer. Accolées ensemble, ces deux expressions semblent se compléter sans se confondre, et signifient aussi très clairement l'application simultanée de la méthode homopathique et de la méthode homœopathique. Le Dr Conan, en effet, ne se contente pas de mélanger entre eux des remèdes homœopathiques, il introduit aussi dans ces mélanges des extraits d'organes. Les travaux du Dr Conan sont antérieurs sous ce rapport à ceux de Brown-Sequard ; bien avant le Dr Conan cependant, des médecins homœopathes, Hering (1833), Hermann (1846), avaient utilisé ces extraits d'organes qu'ils donnaient comme médicaments dans les maladies des organes homonymes.

Le Dr Conan, dans les onze premières années de son *Journal d'Homo Homœopathie* a présenté surtout des arguments théoriques en faveur de sa méthode, il promet, dans la suite, de donner des arguments pratiques que tout lecteur, du reste, pourrait étudier dans les ouvrages antérieurs de l'auteur.

Justicia Adhatoda, Dr Yingling.

Le Dr W. A. Yingling, d'Emporia, Kansas, vante beaucoup l'efficacité de ce remède qui fut introduit dans le monde médical par le Dr S. Ch. Ghose (1), de Calcutta, Indes Anglaises, L'*Homœopathic Recorder* en 1905 publia une discussion importante pour et contre lui. La physionomie la plus saillante des cas dans lesquels ce médicament est efficace est, d'après le Dr Yingling, lorsqu'il y a difficulté de respirer, surtout si elle est accompagnée de toux.

Comme réflexions complémentaires sur ce médicament j'ajouterai cependant que *Justicia adhatoda* devait être connu depuis longtemps par les médecins homœopathes et qu'il doit posséder d'autres indications puisque dans une note écrite sur un livre d'homœopathie par la main du Dr Des Guidi, l'introducteur de l'homœopathie en France, je lis « Justicia adhatoda = Abortus ». Notre confrère indien le Dr S. Ch. Ghose pourrait peut-être nous renseigner sur

(1) Justicia adhatoda par le Dr Sarat Chandra Ghose. Traduction du Dr Léon Simon (*Revue homœopathique française*) Avril 1907. Le *Propagateur de l'Homœopathie* Décembre 1907, p. 281

les effets de ce médicament en ce qui concerne l'avortement ou sur les fonctions génitales de la femme. Où le Dr Des Guidi aurait-il puisé cette indication, si c'en est une ?

(Homœopathic Recorder, 15 mai 1911).

Dr J. GALLAVARDIN.

Remèdes préservatifs homœopathiques, Dr Harvey.

Comme remède préservatif de la scarlatine *Belladona* a une renommée déjà ancienne et bien établie. Le Dr Harvey estime que *Bryonia* est un préservatif de la Rougeole, *Echinacea* de la diphtérie et *Pulsatilla* de la coqueluche. *Arsenicum iodatum* 3e trituration serait aussi un préservatif de la fièvre intermittente.

(*Homœopathische Rundschau*, 1er juin 1911).

Dr GIRAUD-MOUNIER,
Grenoble.

Le traitement des épilepsies symptomatiques. Indications thérapeutiques tirées des éléments symptomatiques (médication bromurée exceptée), Dr Vires, agrégé, de Montpellier.

Il est assez rare de rencontrer sous la plume d'un médecin allopathe le conseil de donner dans l'épilepsie d'autres remèdes que les bromures. Parmi les médicaments conseillés par le Dr Vires, examinons ceux qui pourraient retenir l'attention d'un médecin homœopathe. Les anciens remèdes populaires ne guérissent le plus souvent que par leur homœopathicité, et parmi les vieux médicaments oubliés il serait utile de faire un choix afin d'en établir leur pathogénésie et de les appliquer à bon escient chez les malades.

Le Dr Vires envisage le traitement de l'épilepsie : 1° avant l'attaque ; 2° pendant l'attaque ; 3° immédiatement après l'attaque ; 4° en dehors de l'attaque. C'est cette dernière partie qui offre le plus de développements ; je suivrai la nomenclature adoptée par l'auteur.

a) *Solanées et leurs principes.* — La *Belladone* a été recommandée par Stoll, Hufeland et le Père Debreyne. L'auteur la recommande à la dose de « 2 centigrammes par jour et progressivement jusqu'à 25, 30 et 80 centigrammes ».

« La dose suffisante et nécessaire est légèrement dépassée lorsqu'on observe des vertiges, de la dilatation des pupilles, des illusions de la vue, de la sécheresse de la gorge, de la diarrhée ».

Quelle manie pousse donc les allopathes à vouloir augmenter les doses jusqu'à la limite de l'intoxication ? Voici un médicament, *Belladona*, que tous les homœopathes emploient dans le traitement de l'épilepsie parce qu'il provoque, sinon des crises d'épilepsie, du moins un ensemble symptomatique qui ressemble à celui de l'épilepsie et voilà que l'on s'autorise de quelques guérisons d'épilepsie pour la recommander à des doses de plus en plus fortes. C'est le seul moyen de courir à des échecs répétés et qui pis est, de nuire aux malades.

L'auteur recommande aussi l'*atropine* principe actif de la belladone ou « le sulfate d'atropine à la dose de 0 gr. 002 à 0 gr. 006 milligrammes par jour » et « le valérianate d'atropine à des doses variant entre 5 dixièmes de milligrammes et 2 milligrammes ». Il ajoute : « Peut-être l'*hyosciamine* en injections hypodermiques donnerait-elle des résultats. »

Les médecins homœopathes connaissent dans l'épilepsie la valeur et les indications réciproques de *Belladona, Hyosciamus, Stramonium*, ils emploient ces médicaments à petites doses, et cela suffit pour guérir sans provoquer un commencement d'intoxication.

Valérianées. — La valériane a une vieille réputation d'antispasmodique. Elle s'emploie de diverses manières. Tisane de racine de valériane concassée, 20 pour 1.000. Poudre : 5 à 20 grammes. Extrait alcoolique : 1 à 2 grammes. Elle se donne aussi en lavement, les malades peuvent prendre des bains. On l'associe chimiquement au zinc, à l'ammoniaque, au fer, à la quinine, à l'atropine.

Dans les cas de troubles nerveux justiciables de la valériane, de si fortes doses ne seront pas nécessaires et les homœopathes trouveront dans leur matière médicale et dans leur pharmacopée les indications et la dose nécessaire de *Valeriana*, qui du reste, n'a pas une grande valeur dans le traitement de l'épilepsie.

c) *Gommes fétides et substances musquées.* — L'auteur passe en revue l'assa fœtida, le musc, l'ambre, la civette, le castoreum.

Tous ces médicaments sont employés par les homœopathes dans certains troubles nerveux, mais ils ne sont pas d'un grand secours dans le traitement de l'épilepsie.

d) *Oxyde et sels de zinc.* — D'après Herpin de Genève (1852), l'oxyde de zinc se prescrit à des doses variables pour les adultes (de 3 à 15 grammes par semaine), pour les enfants âgés de 10 à 15 ans (1, 2 ou 3 grammes par semaine), pour ceux de 1 à 10 ans (0.50 centigrammes par semaine au début du traitement, 1 gramme la seconde semaine), pour les nourrissons de un jour à un an (0 gr. 25 centigrammes la première semaine, augmentation de 0 gr. 25 par semaine jusqu'à 3 gr. 50, dose qu'on ne devra pas dépasser). Les fortes doses provoquent des symptômes d'intolérance intestinale.

Herpin a recommandé aussi le lactate de zinc.

Meglin a donné une formule de pilules faites avec Extrait de jusquiame, Extrait de valériane et oxyde de zinc.

Les homœopathes savent que si *Zincum* est indiqué par les symptômes observés chez un épileptique une faible dilution peut agir mieux que de fortes doses.

e) *Les sels d'argent, d'or et de cuivre.* — L'azotate d'argent a été recommandé par Sims, Duncan, Bertini, Lombard (Genève), Esquirol.

Les pathogénésies homœopathiques donnent les indications de *Argentum*, *Aurum*, *Cuprum*. A propos d'*Argentum* voici ce que Hahnemann écrivait dans sa *Matière médicale :* « La renommée empirique dont le nitrate d'argent jouit dans les cas ordinaires d'épilepsie est probablement dénuée de fondement réel, et paraît tenir uniquement à ce qu'un sel d'argent contenant du cuivre aura été employé dans quelques variétés de convulsions où le cuivre est indiqué ; car les symptômes primitifs de l'argent fin n'annoncent pas le moins du monde que ce métal soit capable de guérir la plus fâcheuse et la plus ordinaire des espèces d'épilepsie ». Quoi qu'il en soit de l'opinion de Hahnemann, l'*Argentum nitricum* possède une réelle influence sur le système nerveux et il peut être donné comme remède intercurrent dans le traitement des épileptiques.

f) *Le Selin des Marais, Peucedanum sylvestre.* — Cette plante avait autrefois la réputation d'être un remède de l'épilepsie. Elle n'a pas été étudiée, que je sache, par les

homœopathes, il y aurait donc intérêt à vérifier la valeur de ce médicament aux doses indiquées ou à des doses beaucoup moindres.

Voici ce qu'en disait Herpin : « La dose initiale hebdomadaire doit être de 30 grammes partagée en 20 prises. On administre 3 prises par jour, une heure avant chaque repas, et la dernière au moment du coucher. Si le patient éprouve des coliques ou de la diarrhée on réduit pour ce jour là le nombre des prises à 2 et même à une seule. Presque toujours le lendemain on peut revenir aux trois prises. L'accroissement hebdomadaire doit être de 15 grammes et il sera poursuivi jusqu'à ce que l'on parvienne à 120 grammes, dose qui sera atteinte à la septième semaine, s'il n'y a pas eu d'arrêt dans la progression des doses du Selin. Pour le huitième septénaire, on portera la dose à 125 grammes nombre rond. Si, pendant la période ascendante, les malaises gastro-intestinaux se renouvelaient plus d'une fois par semaine, on réitérerait la même dose le septénaire suivant. Céla est rarement nécessaire ; il est bien plus rare encore qu'on soit forcé, par la persévérance des incommodités, de redescendre de 15 grammes. La dose maximum sera poursuivie pendant six semaines dans un traitement normal, d'où l'on aura ainsi employé en trois mois 1.275 grammes de poudre de sélin ». Pour les enfants de 7 à 13 ans la dose maximum est de 100 grammes par semâine et peut être continuée cinq semaines. Pour les plus jeunes, la dose initiale hebdomadaire est de 10 grammes, la progression de 5 grammes par semaine, le maximum de 50 grammes, d'où l'emploi de 400 à 500 grammes par trimestre. »

g) Le *Cotyledon umbilicus* est un médicament inoffensif, il est très commun. Fonssagrives donnait le suc à des doses croissant de une à quatre cuillerées par jour. Il faut continuer le traitement pendant des années.

h) *Borate de Soude* (Mairet, *Progrès médical* 1891, Thèse de Cure, Montpellier 1891). D'après le Dr Vires « le borate de soude réussit mieux dans les épilepsies symptomatiques que le bromure de potassium. Le bromure de potassium, au contraire, réussit mieux que le borax dans les épilepsies névroses », aussi conseille-t-il l'emploi du Borax dans les cas où les bromures auraient échoué. Dose 10 grammes par jour; Mairet conseille 0 gr. 50 à 1 gramme par jour. Le Dr

Vires ajoute : « Lorsque 8 grammes de borate de soude ne suffisent pas pour brider les attaques, il est à craindre que des doses supérieures ne réussissent pas davantage. Donc, la limite supérieure des effets utiles doit être fixée, sauf quelques exceptions, à 12 grammes par vingt-quatre heures ». Toujours d'après le Dr Vires, on ne peut continuer longtemps le borate de soude, il faut cesser son emploi quand surviennent les accidents suivants : « Troubles gastro intestinaux (nausées, vomissements, diarrhée) ; poussées congestives et trophiques du côté de la peau, eczéma seborréique, sécheresse des téguments et des muqueuses, alopécie, striation des ongles, plaques rubéoliformes ou scarlatiniformes, papules plus ou moins confluentes donnant un prurit très désagréable, desquamation, pétéchies ; cachexie, teinte creuse, pâleur des téguments et de la face, faiblesse générale ».

Je ne m'étendrai pas davantage sur l'article du Dr Vires, il est très heureux qu'un professeur agrégé conseille à ses élèves et à ses lecteurs d'autres remèdes que les malfaisants bromures, mais j'espère bien qu'il enrichira sa nomenclature en puisant dans la pharmacopée homœopathique les remèdes que les homœopathes utilisent dans le traitement de l'épilepsie.

Le Dr Nebel, de Lausanne, a du reste traité cette question dans le *Propagateur de l'homœopathie* (1908, pp. 137, 188, 240).

Dr Jules GALLAVARDIN.

NÉCROLOGIE

Le Dr Vital LESOURD

Nous apprenons avec peine la mort de notre confrère le Dr Lesourd. Laryngologiste distingué, il avait exercé sa spécialité au Mans. Puis touché par une maladie contractée dans l'exercice de sa profession, et voyant que la médecine officielle ne parvenait pas à le guérir, il eut recours à l'homœopathie. Il en éprouva assez de soulagement pour devenir un adepte fervent de notre doctrine, et plein de reconnaissance envers une médecine qui l'aidait à soutenir cette lutte, si longue et si douloureuse pour lui, contre la maladie qui finalement l'a terrassé encore jeune, il voulut s'associer à nos efforts, nous aider dans l'établissement de l'Annuaire des médecins homœopathes, et traduire pour ce journal un tract de la Ligue homœopathique anglaise.

Le Dr Lesourd s'était retiré à Laval. Bien qu'il sût ses jours comptés, il trouvait une satisfaction intime à s'occuper de questions de théologie et de philosophie médicales auxquelles les théories de l'Ecole homœopathique peuvent se rattacher. Nous conserverons de lui un sympathique souvenir.

Dr Jules GALLAVARDIN.

7me Année 31 Juillet 1911 N° 7

LE PROPAGATEUR
DE
L'HOMŒOPATHIE

SOMMAIRE

LE CONGRÈS INTERNATIONAL D'HOMŒOPATHIE

Le huitième Congrès international d'homœopathie s'est tenu du 17 au 22 juillet 1911, à Londres. Plus de 150 médecins homœopathes venus de tous les pays assistaient à ce Congrès.

Le Président, le Dr George Burford, dans son discours d'ouverture, a souhaité la bienvenue à tous les homœopathes présents. De ce discours, plein de poésie et d'érudition, nous extrayons quelques passages. Cette assemblée représentative, a dit le Dr Burford, est animée par un seul esprit, et elle est le signe de la solidarité de l'homœopathie à travers le monde. La science ne connaît ni barrière de race, ni barrière de langage. Les

rayons de son auguste lever de soleil sont la liberté, l'égalité et la fraternité. La réunion de tous dans un seul esprit augmente le pouvoir d'action par le contact des personnalités. C'est Hahnemann qui a apporté la liberté de savoir dans la médecine et, dans cette réunion libre, sont unis l'esprit intellectuel qui découvre et sait et l'esprit utilitaire qui apprécie et rend les choses pratiques. Notre assemblée peut avoir pour devise la vieille pensée romaine *Salus populi suprema lex*, car la profession médicale est une profession libérale, et notre raison d'être est le service de la santé publique. Platon, dans sa « République » a transcrit cette pensée de Socrate : « L'art médical n'existe pas pour le bénéfice de l'art médical ». Notre science et notre art, nos institutions et nos traditions sont vassales de ce maître suprême : le bien-être physique de l'Etat et de l'individu. L'art médical n'existe pas pour sa propre grandeur.

Après avoir parlé de diverses idées médicales actuelles, le Dr Burford exprime la pensée que tout en n'étant pas de l'avis de toutes les écoles, n'importe quelle branche de la médecine peut faire des découvertes utiles à la médecine entière, la conquête de la lumière sur les ténèbres est la possession de tous par tradition, héritage, et par droit. Il n'est pas nécessaire, et il est même impossible que tous les rayons émanant des diverses ramifications de la pensée médicale convergent dans la même direction. Vouloir faire ceci serait mettre tous les travailleurs originaux sous le talon de fer de l'homogénéité, là où la liberté est le vrai souffle de vie.

Il y a cent ans, un penseur original en médecine exerçant la liberté de penser, qui était son droit de nais-

sance professionnel, apporta dans la médecine l'esprit inspirant de la Renaissance et par des expériences précises fit surgir de nouveaux faits et de nouvelles lois. Ce fut l'œuvre de Hahnemann. Si ses idées étaient apparues cent ans plus tard, elles se seraient fait un chemin parfaitement naturel avec la science contemporaine, et auraient été saluées comme *lux in tenebris* par les travailleurs originaux en médecine à la recherche d'un principe unifiant. Mais cela n'était pas leur heure. Hahnemann fut persécuté. Gradé de l'Université, maître de huit langues, brillant médecin, chimiste de premier ordre, homme d'érudition extraordinaire, il publia à 55 ans son chef-d'œuvre, et, trois ans après, fut chassé de sa ville par suite des difficultés que lui suscitèrent ses confrères. A Hambourg, puis à Torgau, où il publia l'Organon, il vécut pauvre et persécuté. Puis on le trouve à Leipzig où il fut apprécié, et où il obtint de l'Université, l'autorisation de faire des cours deux fois par semaine. Mais à 66 ans, il est obligé de quitter Leipzig. Les querelles que lui suscitaient les apothicaires, l'obligeaient à préparer lui-même ses remèdes. Fuyant Leipzig, il accepte l'hospitalité du duc d'Anhalt Cœthen qui en fit son médecin.

Aujourd'hui, nos adversaires eux-mêmes disent qu'il est malheureux de voir que les homœopathes ont été isolés du grand corps de la profession, et ils reconnaissent que la faute originelle vient d'eux, et qu'il était stupide de se quereller au sujet des doses infinitésimales.

Cet isolement a été déplorable, car les progrès de l'homœopathie ont été retardés, et, dans bien des endroits, étouffés. Nous pouvons penser comme réconfort

— *magna est veritas et prevalæbit* — que l'homœopathie triomphera, mais il faut se rappeler cette pensée de John Stuart Mill : « Le dicton que la vérité triomphe toujours de la persécution est un de ces plaisants mensonges que toute l'histoire réfute. Si on ne la supprime pas pour toujours, la vérité peut être mise de côté pendant des siècles. Le réel avantage que la vérité possède, c'est que, quand une opinion est vraie, elle peut être éteinte une fois, deux fois, et même bien des fois, mais que dans le cours des âges il se trouvera généralement quelqu'un pour la redécouvrir ». Ceci a été le résultat de l'ostracisme et de la persécution dirigés contre la loi des semblables.

Au sujet du *Similia similibus*, le Dr Burford fait justement remarquer que l'expérimentation, l'observation et la vérification sont les trois grands piliers sur lesquels repose l'induction. Ces mêmes piliers sont les supports de la loi des semblables. Le Dr Burford établit un rapprochement entre les conditions logiques de l'induction telles que Stuart Mill les exposait et il démontre que ces lois de l'induction s'appliquent à la méthode hahnemannienne.

Les découvertes thérapeutiques modernes, telles que la vaccinothérapie, la sérumthérapie, la radiothérapie, sont toutes d'inconscientes illustrations de la loi de similitude.

Les travaux des physiologistes Max v. Verworn, Rudolf Arndt, Hugo Schulz, ont mis en évidence des faits qui sont aussi le fond de l'*Organon* de Hahnemann. D'autres physiologistes ont condamné la loi d'employer les contraires comme paralysant le mécanisme protectif de la cellule.

Les thérapeutes de l'Ecole officielle ont été incapables d'élaborer une loi approchant de la loi des semblables. Pour ces thérapeutes, la recherche d'une loi antagoniste ou neutralisante rappellerait la fameuse définition donnée par Huxley, au sujet de l'étude de la métaphysique : « C'est la recherche par un homme aveugle, — dans une chambre sombre, — d'un chapeau noir, — qui n'y est pas. »

L'homœopathie est le développement et l'organisation de la loi des semblables et sa plus large application, et elle trouve en elle-même sa propre vérification. Elle est plus qu'une phase dans l'histoire de la médecine, et son avenir peut encore inspirer l'imagination et stimuler l'enthousiasme des travailleurs pour l'humanité.

Que personne ne tombe dans l'erreur de croire que l'homœopathie est un cercle fermé, ou est à la fin de son histoire embryologique. Nous prévoyons son expansion grandiose et harmonique, féconde en faits et en lois qui embrassent le champ entier de la médecine curative et préventive. La loi des semblables est enracinée dans la terre solide de la nature et les ressources de faits et de lois de la nature sont inépuisables.

Après ce discours d'ouverture du Congrès furent présentés les rapports des délégués des différentes nations relatant la position de l'homœopathie dans les divers pays du monde.

Les travaux présentés ou envoyés par les congressistes furent groupés dans plusieurs sections, et la plupart de ces travaux furent discutés dans les séances des sections respectives suivantes :

Science et art de l'homœopathie.

Matière médicale et thérapeutique homœopathiques.
Médecine générale et Pathologie.
Ophtalmologie.
Laryngologie, Otologie et Rhinologie.
Chirurgie générale.
Obstétrique.
Gynécologie.
Pœdiatrique.
Dermatologie.
Neurologie.
Physiothérapie.
Organisation de l'Homœopathie et ses rapports avec l'Etat.

Le PROPAGATEUR DE L'HOMŒOPATHIE donnera la traduction ou l'analyse des travaux les plus intéressants pour ses lecteurs, et aujourd'hui il publie le travail présenté par le Dr J.-H. Clarke : *L'esprit de la matière médicale homœopathique*.

Tous les congressistes furent enchantés des réceptions cordiales organisées par le Comité du Congrès. Les Français étaient représentés par le Dr Et. Boyer, Président de la Société française d'homœopathie, le Dr B. Arnulphy, ancien professeur de clinique à l'Hôpital Hahnemann de Chicago, M. Quinton, dont les travaux sur le Plasma marin sont très appréciés au point de vue homœopathique par le Dr Arnulphy et par plusieurs homœopathes anglais, le Dr Humeau du Havre, le Dr Jules Gallavardin de Lyon. Parmi les Belges, citons le Dr Sam. Van den Berghe, de Gand, le Dr Lambregths, d'Anvers, le Dr Planquart, de Bruxelles, parmi les Suisses, le Dr Mende, de Zurich, le Dr Nebel, de Lausanne.

La réception organisée à l'Hôpital homœopathique de

Londres donna l'occasion de visiter ce merveilleux centre homœopathique très outillé pour l'enseignement de la méthode homœopathique et pour le traitement des malades. Tout Français qui visite cet hôpital homœopathique de Londres ne peut qu'être honteux de ne pouvoir mettre en parallèle un hôpital homœopathique français analogue (1). A Londres, les dons ont afflué pour la construction, l'organisation et l'entretien de cet hôpital. Pendant ces deux dernières années, l'hôpital a été agrandi d'une aile splendide, construite avec tous les perfectionnements de l'hygiène moderne, grâce surtout à la générosité de Sir Henry Tyler et de lord Dysart, qui firent don, le premier de 10.000 livres sterling, et le second de 7.000 livres sterling. Le laboratoire central, en rapport avec la section de pathologie, a été organisé par la fille d'un des donateurs, Dr Margaret Tyler. L'inauguration de cette nouvelle aile fut faite le 5 juillet dernier, par le Duc d'Argyll.

Les médecins français se rappelleront la grande affabilité du Dr J.-H. Clarke, qui les a guidés dans la visite de cet hôpital.

Dr Jules GALLAVARDIN.

SOCIÉTÉ RÉGIONALE D'HOMŒOPATHIE
du Sud-Est de la France et de la Suisse romande

Hôpital homœopathique St-Luc, 20, quai Claude-Bernard, Lyon

Par suite de l'absence de plusieurs membres de la Société, la séance du 20 juillet n'a pas eu lieu. La ques-

(1) En ce qui concerne Lyon, se reporter aux documents inédits que j'ai publiés dans ma brochure *Contribution pour servir à l'histoire de l'hôpital homœopathique de Lyon.*

tion à l'ordre du jour sera reportée à la séance de novembre.

La Réunion de Vacances aura lieu à Evian, le dimanche, 10 septembre. Une lettre de convocation sera adressée aux membres de la Société.

L'ESPRIT DE LA MATIÈRE MÉDICALE HOMŒOPATHIQUE

Quand un allopathe est mis de prime-abord en présence de la *Matière médicale pure* de Hahnemann, il ne peut pas en comprendre l'utilité. Ce n'est certainement pas de la littérature. Elle dit peu de chose, ou même rien sur les maladies que les remèdes guériront, elle n'offre pas de théories scientifiques pour expliquer la manière dont le remède agit ; elle présente simplement au lecteur une liste nue des symptômes. Au point de vue allopathique, elle est à la fois risible et méprisable. Et si le regard du lecteur tombe d'abord sur un de ces symptômes « bizarres » que nous savons être d'une si grande importance pour la prescription, — comme le « s'imaginer être fait de verre », de *Thuya* par exemple, — une explosion de gaieté arrêtera vraisemblablement tout désir ultérieur d'explorer ce nouveau domaine.

Mais considérons de très près ces listes de symptômes de Hahnemann, et voyons si nous pouvons découvrir quelque chose de leur portée essentielle.

En prenant une vue large de l'ensemble, nous trouvons avant tout que les symptômes sont arrangés suivant un ordre défini. Cet ordre est surtout anatomi-

que, et, par ce fait, il devient possible de trouver, pour tous les médicaments, tous les symptômes qui sont en relation avec toutes les parties du corps.

Ces listes de symptômes, comme nous le savons tous, sont les archives des effets des médicaments variés observés chez les personnes qui les ont essayés étant en bonne santé. Mais l'ordre d'après lequel ils sont classés dans la Matière Médicale, n'est pas l'ordre dans lequel ils se présentent chez les expérimentateurs. Ceci a donné naissance à des critiques de la part d'autorités. « Cela n'est pas scientifique » disent-elles. Mais les questions théoriques n'ont rien à faire ici, le seul point que nous ayons à considérer, est celui-ci : les symptômes sont-ils valables pour l'emploi individuel, dans leur capacité individuelle ? Ou, en se servant d'un symptôme, est-il nécessaire d'avoir non seulement le symptôme lui-même, mais encore les autres symptômes de l'expérimentateur, dans la même suite, dans le cas que nous traitons, avant de pouvoir prescrire le remède avec succès. La seule preuve ici est la preuve de la pratique. Cette preuve répond pour Hahnemann, et elle répond pour nous que chaque symptôme individuel a sa valeur physionomique pour l'indication, indépendamment des autres symptômes avec lesquels il s'est trouvé associé chez l'expérimentateur qui l'a noté le premier.

Par conséquent, l'arrangement de Hahnemann, comme la plupart de ses déductions pratiques, est l'arrangement vraiment scientifique.

Maintenant, quel est le résultat de tout ceci ? Ce résultat, quand nous arrivons à le considérer, est de la plus grande importance. Toute la vie, et l'âme de l'Homœopathie y réside. L'esprit de l'homœopathie est la liberté.

Si nous étions enchaînés aux explications « scientifiques » des actions des remèdes, telles qu'on les voit dans les textes allopathiques, si nous étions liés à l'ordre d'apparition des symptômes consignés dans les notes journalières des expérimentateurs, les emplois de notre matière médicale seraient si réduits que notre liberté ne vaudrait pas une minute de recherche. Ainsi, chaque symptôme individuel de notre matière médicale est un coin séparé, frappé à l'effigie propre de la nature et dont la valeur réelle répond toujours à la valeur physionomique.

Nous connaissons tous la différence entre les valeurs de papier et l'argent liquide, et combien il est commode quelquefois de convertir celles-ci en celui-là. Eh ! bien, dans la Matière Médicale de Hahnemann, nous avons les valeurs des remèdes du monde entier converties en argent liquide, avec un avantage de plus, c'est que les fonds ne s'épuisent jamais, quelle que soit la dépense. Au contraire, plus nous dépensons, plus nous possédons.

Prenez une autre comparaison de la même famille. Vous connaissez ce vieil adage : *Corpora non agunt nisi soluta.* « Les corps n'agissent qu'en solution ». Ce n'est pas absolument vrai, mais c'est assez vrai pour notre sujet. Considérez la différence entre la glace et l'eau, par exemple. La glace a mille usages, — mais nous devons la changer en eau, avant de pouvoir nous en laver les mains, y lancer nos vaisseaux, faire notre thé, ou étancher notre soif. En matière d'utilité et d'adaptabilité comparée avec toutes les autres choses que le monde ait produites en fait de livres de remèdes, la matière médicale homoœpathique est comme l'eau comparée à la glace.

Prenons l'exposé d'un remède de Hahnemann, et suivons-le, symptôme par symptôme ; que trouverons-nous ? Ce n'est pas tout à fait un poème épique que nous lisons, mais il y a cependant quelque chose d'épique ; à chacune de ses lignes, chaque symptôme individuel est animé de vie. C'est, en vérité, la réaction de l'organisme humain vivant contre l'assaut du remède supporté volontairement par l'expérimentateur. La matière médicale homœopathique est édifiée en première place des souffrances de Hahnemann et de ses amis, observées de près et consignées. De sorte que l'esprit de la Matière Médicale homœopathique, sous un autre de ses aspects, est l'*Esprit de sacrifice de soi*, qui est l'esprit de la vie elle-même.

Comme cela est différent de l'esprit de ces matières médicales, de nos jours appelées « scientifiques » ! Dans celles-ci, nous avons les réactions des remèdes réduites aux relations du nerf pneumogastrique, et, de plus, ayant comme fondation l'expérience sur les animaux. Vous connaissez l'homme qui approuvait tant une certaine guerre, et était si ardent à son sujet qu'il sacrifiait volontiers chaque goutte du sang des parents de sa femme, plutôt que de voir cesser la guerre. Je me rappelle cet homme quand je pense aux méthodes de recherches adoptées par les phamacologistes de la vieille école. Ils cherchent leur fin à travers les souffrances de toutes les créatures, sauf eux-mêmes. Et je ne suis pas étonné de la pauvreté des résultats curatifs qu'ils ont à montrer comme fruits de leurs travaux. Hahnemann, d'autre part, conclut comme Pope, que « l'étude propre du genre humain est l'homme », ni le chien, ni le chat, ni la grenouille. Et comme la charité

dit-on commence par soi-même, ainsi Hahnemann commença par lui-même. Dans les souffrances et les douleurs de son propre organisme, il épela pour le monde les premiers chapitres du nouveau langage des remèdes.

J'ai noté récemment dans le *British Medical Journal*, des articles tout à fait pathétiques déplorant la dégénérescence de la médecine clinique et la tyrannie du laboratoire pathologique. On y conseille fortement d'étudier les malades plutôt que les maladies, de restaurer l'acte de la prescription et d'enseigner réellement dans les écoles la pratique de la médecine, plutôt que de la laisser à ces excellents jeunes gens qui voyagent pour Mrs Burroughs et Welcome, et autres maisons commerciales de remèdes. Pour ma part, j'ai une grande estime pour ces mêmes excellents jeunes gens, et, quoique je sympathise pleinement avec le *British Medical Journal*, dans ses lamentations sur l'art perdu de la prescription dans l'école allopathique, je suis obligé de signaler à ce journal que, jusqu'à ce que l'école qu'il représente veuille apprendre de Hahnemann, et profiter de la liberté qu'il a conquise pour la pratique de la médecine, le praticien sensé fera mieux, pour son instruction clinique, de faire fond sur l'intelligent voyageur que sur son professeur de matière médicale. Car c'est Hahnemann le premier qui nous montre *comment étudier nos malades* aussi bien que *comment étudier les remèdes*. C'est très bien au *British Medical Journal* et à ses amis de recommander l'étude du malade individuel, mais tant qu'ils se refuseront à accepter la seule méthode par laquelle cela peut s'accomplir, il n'y a pas d'espoir pour eux. Ils me rappellent cet homme perdu

dans une forêt, absolument incapable d'en sortir. Après avoir erré en rond en essais infructueux, il se retrouve au point de départ, quand un étranger entre en scène. Cet étranger connaît chaque arbre de la forêt, et il offre de conduire l'égaré en plein air. Tous penseraient que *Perditus*, — pour le nommer, — aurait sauté sur la proposition et accepté l'offre avec la plus vive gratitude. Mais pas du tout ! Au contraire, il commence à questionner. « Etes-vous un guide autorisé ? » demande-t-il. — « Ma propre autorité, répond *Ignotus*, est ma connaissance du chemin ». « Ce chemin est-il aisé ? » — « Non, il est parfois difficile, mais vous connaissez le vieil adage : *Per aspera ad astra* ». — « Mais quel est le nom de ce chemin ? » — « On l'appelle *via homœopathica.* » — « Bonté divine ! réplique-t-il, ne me demandez pas de suivre cette route. » — « C'est le seul chemin, cependant ». — « Mais quel est donc votre nom ? — « Mon nom est Hahnemann ». — « Oh ! horreur des horreurs ! sortez de ma vue, et laissez-moi vivre dans la forêt, me nourrir de racines, de noix et de champignons que j'y trouverai, laissez-moi mourir en odeur d'orthodoxie. »

Mais Hahnemann ne l'abandonnera pas malgré cela. Il nous commande, à nous qui avons suivi le chemin après lui, d'aller et de le faire sortir. — Que nous ne l'ayons pas encore fait, c'est patent ; mais il est également indéniable que ce soit partie intégrante de notre devoir de le faire. — L'homœopathie est destinée à spiritualiser et civiliser la pratique médicale. Que la pratique médicale de la vieille école soit barbare et chaotique à présent, les allopathes eux-mêmes en témoignent. De fait, elle est à toute extrémité et cette extrémité de

la médecine aboutit à l'opportunité de la chirurgie. La chirurgie a atteint un degré de perfection qui peut être difficilement dépassé, et le recours rapide à la chirurgie dans les temps modernes est une évidence irréfutable de la faillite de la médecine. C'est un devoir obligatoire pour tous les homœopathes de remédier à cet état de choses. Hahnemann nous a forgé l'instrument : sa matière médicale. — Nous ne devons pas l'employer seulement pour nos fins privées sans faire d'efforts pour délivrer avec son aide une partie de territoire du royaume du chaos. Nous ne devons pas entreprendre ceci sans en calculer la dépense. Le prix n'est pas très élevé, c'est vrai, mais il n'est pas très agréable.

Comme l'esprit de la Matière Médicale homœopathique est l'esprit de liberté, comme la liberté n'est gagnée qu'au prix du sacrifice de soi, c'est aussi et seulement de cette manière que cette liberté est maintenue. L'homœopathie demande à ses praticiens une vie de sacrifice.

La chasse pour le *simillimum* est souvent assez stimulante, mais, fréquemment, elle est très ardue, et la rudesse de la route n'est jamais une excuse pour un véritable homœopathe lorsqu'il échoue avant d'arriver au but. Il y a peu de plaisirs dans la vie comparables à celui de l'homœopathe qui voit la maladie s'évanouir sous le remède qu'il a prescrit, peut-être après une recherche prolongée, ardue et soigneuse. Souvent le remède est assez aisé à trouver, mais le véritable homœopathe doit être prêt pour les cas difficiles aussi bien que pour les faciles. S'il est prêt, il doit être de ceux qui savent comment « dédaigner les délices et vivre des jours de labeur », et prendre son plus haut plaisir dans le bien qui en résulte.

Si la pratique de notre art demande le sacrifice de soi, il en est de même pour sa propagation.

Dans un récent numéro du brillant petit journal de nos Confrères Français et Suisses, LE PROPAGATEUR DE L'HOMŒOPATHIE, se trouve un article émouvant et fécond de ce distingué clinicien, le Dr Favre, de Toulouse ; il a pour titre « Vers la lumière ». — Le Dr Favre signale que l'Homœopathie a traversé deux périodes du passé, et est maintenant dans une troisième. La première fut une période de zèle, de persécution, de succès brillant et de rapide augmentation de nombre de médecins homœopathes. La deuxième période produisit beaucoup de grands noms, mais pas d'augmentation matérielle en nombre. La troisième existe seulement depuis quelques années. Elle a été marquée, d'un côté, par un afflux d'hommes médicaux dans nos rangs, et d'autre côté par un mouvement vers l'homœopathie.

« Nous venons à vous », disait l'autre jour un professeur distingué de la Faculté de Toulouse au Dr Favre, et le Dr Favre répondit qu'il était fier d'en accepter l'augure. Mais il ajoute ces mots de valeur :

« Devons-nous pour cela nous reposer sur nos positions acquises et attendre sans bouger le jour du triomphe ? Non, nous devons travailler, lutter et souffrir encore. Que celui qui ne sait pas souffrir injustement, ne se fasse pas homœopathe. Nous sommes une minorité d'élite, soit ; mais nous sommes encore mal compris, et trop souvent, hélas ! mal appréciés. »

Je désespère de rendre justice au beau style du Dr Favre dans ma simple traduction, mais le sens en est assez clair, et j'espère qu'il sera pris à cœur par tous à ce Congrès Mondial, car c'est un message aux homœopathes à travers le monde.

J'ai connu des homœopathes qui souffraient sous les sarcasmes de leurs relations orthodoxes, et qui laissaient ces sarcasmes modifier leur conduite. Ils ne sont pas dignes de la haute mission qu'ils ont assumée. Je peux comprendre qu'un homme soit humilié de son interprétation de l'homœopathie, de sa propre pratique imparfaite. J'ai souvent senti cela moi-même. Mais je ne peux pas comprendre quelqu'un qui, ayant une fois saisi l'esprit de la grande révélation de Hahnemann puisse jamais être honteux de l'homœopathie, même pour un instant.

Et cependant, il y a des homœopathes qui sont tellement sous la domination de l'orthodoxie établie, qu'ils pensent que c'est une conduite infâme et un manque d'égard pour la profession, de faire savoir au public que l'homœopathie guérit les malades avec plus de succès que la chose appelée médecine orthodoxe.

L'esprit de la Matière Médicale, qui est l'esprit de l'Homœopathie, est l'esprit de liberté, l'esprit de vérité, l'esprit de sacrifice de soi. L'obéissance absolue est le plus petit hommage qu'elle puisse demander. Aucun mal, aucune souffrance ne doit être comptée à son service, ou pour la cause de son avancement. — Si nous ne sommes pas dignes, — si nous manquons du courage des Croisés, abandonnons la tâche de notre mission civilisatrice et spiritualisante aux mains d'autres qui eux *sont* dignes.

« Que celui qui ne sait pas souffrir injustement ne se fasse pas homœopathe. »

Dr JOHN H. CLARKE,
de Londres.

(*8me Congrès international d'homœopathie.*)

POUR NOS CADETS

De trop nombreuses occupations professionnelles m'ont mis bien involontairement en retard, et avec nos aimables lecteurs du *Propagateur*, et avec mes trop bienveillants Correspondants, ces derniers, docteurs en médecine, qui veulent bien me faire le grand honneur de s'adresser directement à moi, après m'avoir cru digne de les éclairer un peu, dans leurs débuts en homœpathie. Ma table de travail se trouve donc, de ce fait, encombrée d'une masse de lettres, toutes des plus intéressantes, qui attendent leurs réponses, depuis longtemps. Avec mes plus sincères excuses, que chacun de ces amis, les uns très éloignés, tous inconnus de moi encore, reçoive l'assurance de ma ferme intention, à réparer sous peu ce qu'on a pu prendre pour une négligence, et ce qui n'était en somme que le résultat d'une période de surmenage, de fatigues, durant laquelle j'ai pu à grand peine suffire à ma tâche médicale, trop heureux encore quand je passais mes nuits dans mon lit.

Le ton général, le *Keynote* en quelque sorte, des lettres à moi adressées, me porte tout naturellement à faire ici une déclaration, que d'aucuns ne jugeront peut-être pas indigne de retenir quelques instants leur attention. Je m'explique. De même que nous avons dans la clientèle, des personnes chez qui, sans parler de mauvaise foi, le défaut de largeur de conception, sera toujours un obstacle invincible à l'acceptation de l'homœopathie,

comme mode de traitement, de même, dans le corps médical, nous avons des masses d'unités qui ne professeront jamais notre méthode, en dépit de tous les miracles obtenus grâce à elle, en dépit, chose plus forte encore, des progrès de la Médecine officielle, qui (il faut bien le reconnaître à sa décharge) s'approche tous les jours un peu, à pas bien lents, de ces malheureux homœopathes, hier encore inévitablement proscrits, aujourd'hui presque tolérés, demain, peut-être, acclamés. En résumé : malades ou médecins, il y a des gens qui ne seront jamais homœopathes.

Au contraire, en dehors des clients, un certain nombre très spécial de médecins, heureusement doués, particulièrement éclairés, n'attend que l'occasion favorable, l'étincelle, qui doit décider de leur entrée dans la carrière. Ces derniers (dois-je m'en flatter ?) j'ai tôt fait de les reconnaître à leur allure générale, à un détail, à leur caractère, à leur style le plus souvent. Ils représentent encore une minorité trop faible, à mon gré, perdue dans la masse toujours croissante d'individus, savants peut-être sur beaucoup de sciences, sauf sur celle qui leur permettrait de goûter l'inestimable joie de guérir, envers et contre tous les pronostics portés avant eux. Cette minorité, je la salue bien bas ; elle mérite pour son audace nos grands encouragements, je la vois grandir, devenir plus imposante de jour en jour, et je lui dois mes rêves de triomphe final que j'escompte déjà, malgré tout, pour un jour prochain. Je fais crédit à l'avenir, parce que nos jeunes sauront le rendre brillant et fécond pour l'humanité. La mort fauche tous les jours nos rangs, et de même que la foudre, c'est trop souvent hélas ! qu'elle atteint nos sommets. Mais, en

regard de ces morts regrettés, nous avons la jeune phalange, la récente poussée forte et vigoureuse, qui se serre déjà nombreuse sous les plis majestueux du drapeau. A ces jeunes trop souvent isolés, et loin de nous, va toute ma sollicitude, c'est donc un peu pour eux, pour les savoir avertis, que je prends la parole aujourd'hui.

Laissons de côté le médecin qui, pour des raisons diverses, ne sera jamais homœopathe, et envisageons ensemble, si vous le voulez bien, le sort réservé tout d'abord au docteur qui, ceint au front, de l'auréole du prédestiné, se laissera un jour, toucher, convaincre par les faits, par une lecture, par une conversation, et reniant les errements du passé, aura la force de s'intéresser d'abord à nos admirables doctrines, pour les embrasser bientôt avec joie. Il ne saurait être question, bien entendu, ici, du médecin, fils ou successeur né d'homœopathe. A celui-ci la voie déjà tracée est relativement facile. Je ne parlerai donc, et pour cause, ayant passé par là moi-même, que du néophyte complètement isolé, et réduit à lutter seul, pied à pied, avec l'opinion, avec la masse de ses adversaires.

Le grand pas est franchi ; épris d'idéal scientifique, notre jeune converti sent en lui la foi enthousiaste du début, foi qu'il espère bientôt faire partager à la clientèle. Hélas ! il serait déloyal de céler, ici, à ce nouveau confrère, les difficultés qui l'attendent au départ, difficultés capables de faire reculer et échouer, près du port, les caractères insuffisamment trempés, insuffisamment armés du courage indispensable, pour supporter les désillusions et les injustices qui sont notre lot habituel.

Vous voilà donc mon cher *converti*, en possession de

l'*Organon*, livre où Hahnemann a si bien exposé sa méthode homœopathique. Vous avez lu et relu cet ouvrage admirable, que les commentaires de Léon Simon vous ont aidé à bien comprendre, à digérer si l'on peut ainsi parler. C'est entendu, l'*Organon* est votre livre de chevet, il ne vous quitte plus. Mais, désireux d'aller au delà de la partie théorique de votre tâche, il vous tarde de passer à la pratique, et, pour le faire, d'apprendre la Matière médicale, qui va vous permettre à vous aussi, de faire des cures sensationnelles, pour répandre vite et au loin votre réputation. Là deux voies se présentent : l'une la plus longue, mais la plus sûre, à mon humble avis, même à l'étude de l'homœopathie par la méthode Hahnemannienne. C'est l'individualisation du cas à traiter. Ici pas, ou très peu de traitements établis à l'avance : vous soignez un malade avec telles aptitudes physiques ou morales, avec telles particularités, les unes quelquefois surprenantes pour un commençant.

C'est en procédant de la sorte, le succès, la cure dans toute sa splendeur, à brève échéance. A côté de l'Hahnemannisme, une autre méthode représentée par nombre d'hommes intelligents et savants, méthode d'autant plus séduisante, d'autant plus trompeuse qu'elle vous permettra comme en allopathie, de cataloguer, de systématiser des alinéas, des chapitres où à la suite d'arguments apparemment logiques, vous pourrez trouver sous un volume restreint, le traitement, tout préparé de telle ou telle maladie, Dieu me garde de médire des manuels qui nous permettent de répandre dans le public des *notions* d'homœopathie parfois très utiles, je le reconnais. Nous avons dans ce genre celui d'Hering,

celui de *Noack Père*, de *Prost Lacuzon* ; nous avons au delà de ces manuels des formulaires thérapeutiques, celui de MM. Jousset, ouvrages appelés à rendre et ayant rendu déjà de signalés services. Votre tournure d'esprit hier encore habitué à cette méthode, votre désir d'aller vite, de brûler les étapes, vous seront peut-être comme les conseillères, de suivre cette dernière façon de faire, qui ne laisse plus à l'homœopathie comme originalités propres, que son principe et sa pharmacologie. Pour votre avenir, dans votre intérêt personnel, je crois devoir vous crier : *casse cou*. Est-ce à dire que je veuille juger qui que ce soit ? Non certes ; il y a partout des hommes de bonne foi et de bonne volonté. Mais si je vous disais toute la vérité, et je suis ici pour vous la dire, je vous dirais que je ne connais le succès en clientèle, que depuis le temps trop court hélas ! où j'ai adopté l'Hahnemannisme, avec les restrictions nécessaires pour ses erreurs d'*interprétation*, erreurs dues bien plus à l'époque où vivait notre maître, et à son désir d'expliquer sa méthode, qu'à toute autre chose. Je suis encore à chercher une seule erreur *de fait*, dans cette admirable méthode.

Donc, après quelques hésitations inévitables, vous voici homœopathe hahnemannien. Ici nouvelles difficultés, avec tous ses symptômes, *en apparence contradictoires*, chaque remède vous offre, à la lecture, assez exactement la reproduction d'un casse-tête chinois, d'un mystère insondable. Je partage d'autant mieux le côté pénible de vos impressions, que je suis, je vous le répète, passé par là, avec toute l'horreur, de l'isolement et de ses tristes conséquences, dans une grande ville, où la pléthore médicale sévit avec une

intensité que vous comprendrez, quand je vous aurai dit, que la Faculté de médecine de Toulouse a un nombre d'étudiants égal à celle de Lyon, où il y a cependant, comme chacun sait, *l'Ecole militaire de santé.*

Comment faire pour vous faciliter cette étude aride de la matière médicale ? Nos journaux, sous des signatures que j'honore de ma grande estime, donnent bien d'ici, de là, quelques silhouettes, quelques physionomies médicamenteuses. Mais c'est encore l'exception, et pour tout dire, chaque médicament comporte suivant l'expérimentateur, plusieurs physionomies, parfois non seulement dissemblables, mais entièrement opposées. Je vais vous donner pour ce qu'il vaut, un procédé que j'ai suivi et dont je n'ai eu qu'à me louer, ainsi qu'un de mes bons amis tout proche de moi. D'instinct, avant de savoir que de célèbres homœopathes avaient employé semblable moyen, en présence de tout malade difficile, j'établissais un questionnaire fixe, sans rien omettre et, *livre ouvert*, je cherchais la solution du problème thérapeuthique. Parfois, une consultation ainsi faite me demandait une heure et plus, mais aussi, je dois reconnaître que chaque cas me documentait sur une dizaine de malades, passés, ou futurs. L'effet produit sur le client, m'objectera-t-on ? En toute sincérité, sauf une dame qui n'avait d'aristocratique que le nom, je n'ai trouvé personne qui s'offusquât de la chose pendant dix-huit mois environ qu'elle a duré. Au bout de ce temps, et peu à peu, mes recherches étaient courtes, instantanées même. Aujourd'hui, le cas échéant, j'ai encore recours à ma méthode première, une fois sur trente environ.

En procédant de la sorte, je crois pouvoir vous pro-

mettre le succès, c'est-à-dire la guérison de vos malades ; car en cherchant patiemment une solution, on la trouve, et on sent très bien, quand on l'a trouvée. Vous faites donc ainsi, je suppose, et vous opérez des cures dont, dans votre bonne foi naïve, vous attendez de suite l'effet, pour l'augmentation de votre clientèle. Il est incontestable que si vous avez le bonheur d'exercer dans un pays où l'homœopathie a laissé des souvenirs vivaces et récents, vous pourrez n'être pas trop déçu dans votre espoir : votre clientèle sera rapidement faite, Mais si d'aventure, vous pratiquez dans un endroit réfractaire, où l'homœopathie n'a jamais eu droit de cité, même avec quelques praticiens de valeur, comme à Toulouse, voici ce qui vous arrivera de plus clair pendans un certain temps : votre client guéri rentrera dans le rang, souvent laissera croire à son médecin ordinaire qu'il l'a guéri. Il n'aura pas le courage de vous avouer et vous apprendrez avec surprise que dans telle maladie ordinaire, on est retourné à l'allopathie. Patience, jeune incompris, ou plutôt persécuté ; continuez à bien faire et à laisser dire. Supportez avec philosophie sinon avec sérénité. Un an, deux ans se passent ; vos guérisons s'affirment, se multiplient, les langues se délient ; vos confrères commencent à vous combattre sournoisement, dans le silence de leurs cabinets. C'est le succès qui vient, et vous le reconnaîtrez toujours à ce dernier signe, qui sera l'inestimable consécration de votre force et de votre renommée.

J'ai dit. Puissé-je avoir réconforté quelques découragés ! Puissé-je avoir pansé, adouci, les nombreuses blessures de quelques-uns, que je sais, et qui n'ont pas souffert ce que je crois avoir souffert avec ma nature

de nerveux, incapable de comprendre ou d'admettre la moindre injustice. « *Il devait guérir ; c'est le traitement allopathique qui avait préparé les voies ! On l'a suggestionné etc., etc...* » je n'en finirais pas, si je voulais esquisser une faible partie de toutes les raisons qu'on vous objectera. Je garde pour la bonne bouche, la résistance désespérée des pharmaciens qui croient que l'avènement de l'homœopathie doit infailliblement coïncider avec leur enterrement général. Je m'arrête, soucieux de ne mordre personne.

Je n'oublie point qu'instruit par des maîtres honnêtes et travailleurs, je dois être indulgent pour le mal qu'on a pensé me faire plus tard. « Le bien que nous avons reçu de quelqu'un veut que nous respections le mal qu'il nous fait. » (La Rochefoucauld).

Courage, *nos jeunes*, vous êtes bons parce que vous êtes sincèrement honnêtes ; vous êtes beaux, car vous personnifiez l'auréole admirable de notre devenir.

Dr Jules FAVRE,
de Toulouse.

25 juillet 1911.

7me Année 31 Août 1911 N° 8

LE PROPAGATEUR
DE
L'HOMŒOPATHIE

SOMMAIRE

ALEXIS ESPANET

« Ce n'est pas à quarante ans et à la Trappe, qu'on s'engoue d'une utopie. A la sublime école du silence et de la retraite, les hommes et les doctrines se jugent avec indépendance et liberté ». C'est ainsi qu'Espanet, médecin et trappiste, parlait de son adhésion à l'homœopathie.

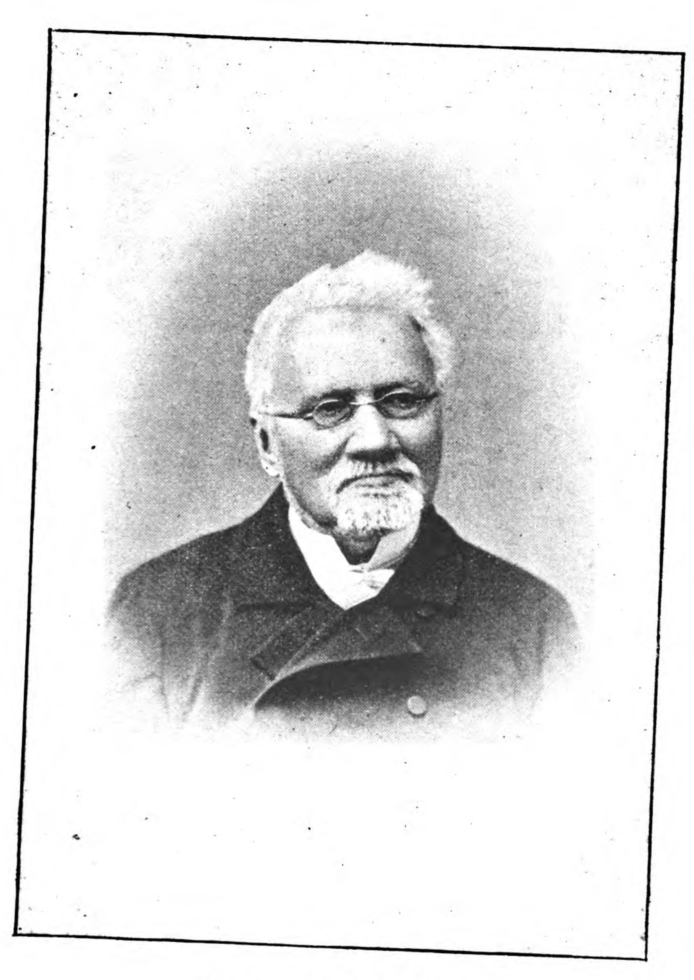
Né en 1811, dans le Var, Alexis Espanet eut l'idée de se faire marin, et il avait 16 ans quand il assista, comme pilotin à bord de la *Torche*, au combat de Navarin. La médecine l'attira ensuite, et il fit ses études à la Faculté de Montpellier ; puis, voulant se retirer du monde, il

entra à la Trappe d'Aiguebelle (Drôme). Espanet changea-t-il une troisième fois de profession en se faisant trappiste ? Tout en appartenant à un ordre religieux, il continua ses études médicales, et, docteur en 1837, il assistait le Père Debreyne, médecin et trappiste lui aussi, qui avait fondé un hôpital près de la Grande Trappe (Orne).

En 1842, Espanet fut médecin de la colonie agricole de Staouéli (Algérie), fondée par les Trappistes. En 1849, guidé par Chargé de Marseille, Rapou de Lyon, Petroz et Tessier de Paris, il se mit à l'étude de l'homœopathie et, deux ans après, il publia le résultat de ses expériences dans la *Clinique Médicale Homœopathique de Staouéli.*

De retour en France, il travaille en collaboration avec le Père Debreyne, et c'est sans doute grâce à son influence que le Père Debreyne, dans son ouvrage *Des vertus thérapeutiques de la Belladone 1852*, parle longuement de la loi des semblables et des applications homœopathiques de la Belladone.

Le désir de faire connaître une vérité inspire à Espanet, en 1853 et 1854 plusieurs petites brochures, qui seraient encore à lire aujourd'hui, car les arguments qu'il expose seront toujours actuels et applicables à notre présente époque : *Testament d'un médecin, ou mon dernier mot sur la Médecine, et en particulier sur la méthode de thérapeutique qui relève de la loi des semblables*, brochure qui, heureusement, n'était pas, selon ses prévisions, son dernier écrit médical. — *Les Pharmaciens devant l'homœopathie et l'allopathie devant les pharmaciens. — Les Médecins de l'école officielle devant l'homœopathie. — Aux homœopathes de*



Alexis ESPANET

1811-1886

France. En 1856, il publie : *Etudes élémentaires d'homœopathie, complétées par des applications pratiques à l'usage des médecins, des ecclésiastiques, des communautés religieuses, des familles, etc.*

Espanet, très grand de taille, possédait une forte constitution, mais il était atteint d'une affection chronique du cœur, ce qui, joint à ses occupations médicales de plus en plus absorbantes, le rendait incapable de suivre la règle de son ordre. Avec la permission de ses supérieurs, il rentra dans le monde et continua à exercer la médecine à Montélimar.

Son *Traité méthodique et pratique de matière médicale et de thérapeutique (1861)*, est l'œuvre capitale de sa vie.

Sa méthode d'exposition des effets physiologiques et des propriétés thérapeutiques des médicaments, les relations qu'il établit entre ceux-ci et celles-là, captivent l'attention du lecteur, mais ce qui rend l'œuvre d'Espanet plus instructive, c'est la comparaison qu'il essaye d'établir entre les remèdes. Cette méthode de comparaison est surtout utile au clinicien, elle facilite la détermination du remède à donner au malade, en même temps qu'elle précise l'indication.

Le besoin de calme et de repos fit accepter à Espanet l'hospitalité que lui offrirent à Paris ses amis, les frères Catellan, les deux pharmaciens qui avaient fondé la majorité des pharmacies homœopathiques de la capitale. A Paris, où il resta plus de vingt ans, il avait complètement renoncé à l'exercice de la médecine, mais il ne voulut pas interrompre ses travaux. Sa *pratique de l'Homœopathie simplifiée* eut quatre éditions, deux de son vivant 1874, 1879, deux après sa mort, ce qui

prouve l'utilité de ce petit livre pour faciliter aux débutants l'étude de l'homœopathie. Il donna aux périodiques, aux Congrès, différents travaux, tels que : *Dans l'état actuel de la science, le médecin peut-il, sans manquer à la morale médicale, négliger l'étude de l'homœopathie?* Mémoire couronné par la Société homœopathique de Madrid, 1867. — *De l'échelle des doses en thérapeutique*, 1868. — *Essai d'une constitution scientifique de la matière médicale*, d'après une méthode qui en simplifie et facilite l'étude, 1879. — *Les innovations dangereuses en homœopathie.*

Dans ses heures de loisirs, il avait écrit aussi quelques œuvres littéraires et religieuses : *Récits du Chalet*, etc.

Agé et malade, Espanet voulut retourner, pour y mourir, à cette Trappe d'Aiguebelle où il avait passé les premières années de sa vie religieuse. Le R. P. Muce s'y éteignit le 27 février 1886.

Espanet peut être compté parmi les auteurs qui ont exercé une grande influence sur la formation de beaucoup d'homœopathes. Ne pouvons-nous pas l'écouter encore quand il dit : « Homœopathes de province ! vous dont la situation est parfois si difficile, vous qui êtes souvent si peu nombreux en face d'adversaires, ordinairement injustes et passionnés, ne sentirez-vous pas la nécessité d'accroître par l'union les ressources de votre courage. »

Dr Jules GALLAVARDIN,
de Lyon.

SOCIETE REGIONALE D'HOMŒOPATHIE
du Sud-Est de la France et de la Suisse Romande

Par suite de circonstances imprévues, la Réunion de Vacances aura lieu à Evian, non pas le dimanche, 10 septembre, comme cela a été annoncé dans le précédent numéro du *Propagateur*, mais le dimanche 24 septembre. Une lettre de convocation sera adressée aux membres de la Société.

QUALITÉS ET DÉFAUTS DU REMÈDE HOMŒOPATHIQUE

(Suite et Fin)

Après les réflexions énoncées précédemment sur les purgatifs et les diurétiques, il reste à parler d'un troisième procédé de la méthode évacuante, des sudorifiques, et de montrer, parallèlement à leur emploi en allopathie, les avantages que l'homœopathie en retire.

De même que certains médicaments, par une sorte de commencement d'action toxique, augmentent la transpiration, certains poisons morbides possèdent un pouvoir analogue. La suette est une maladie qui doit son nom au symptôme principal éprouvé par le malade, une abondante transpiration. Or la suette anglaise était une maladie si grave qu'au dire de Willis elle faisait mourir 99 pour 100 des malades atteints. Daniel Sennert parlant des divers traitements de cette maladie affirmait que les remèdes qui donnaient les meilleurs résultats étaient les sudorifiques. C'était,

longtemps avant Hahnemann, une application inconsciente de l'homœopathie.

Si le sudorifique est capable de guérir homœopathiquement une maladie caractérisée par des sueurs abondantes, faudra-t-il donner un sudorifique quand on devra traiter un malade qui a la peau sèche. Cette dernière manière de faire serait conforme au principe allopathique ou au principe de la loi des contraires, mais quels résultats peut-on espérer de ces indications ?

Lisons pour cela les auteurs allopathes et prenons par exemple dans Manquat, auteur qui résume assez bien l'opinion de tous les allopathes, ses commentaires sur les sudorifiques. Voici ce qu'il dit au sujet des indications du Jaborandi : « L'emploi du Jaborandi ou de la pilocarpine semble indiqué dans les cas « *où l'on peut attendre un effet curatif de la provocation d'une abondante sécrétion salivaire ou sudorale* » (Nothnagel et Rossbach). Mais où la difficulté commence, c'est de connaître ces cas... Dans la pleurésie on a cité quelques résultats favorables de l'emploi du Jaborandi (Créquy, Grasset, Gubler, Vulpian, Landrieux). Ce moyen ne s'est pas généralisé. Il paraît avoir l'inconvénient de fatiguer les malades pour un résultat en somme aléatoire... Plusieurs médecins (Gubler, A. Robin, Bardenhewer, Curschmann, Leyden, Nothnagel et Rossbach) ont traité avec avantage, par les sudations jaborandiques, les hydropisies rénales ; ce médicament a paru surtout utile dans les formes congestives du mal de Bright, en diminuant l'albuminurie et en dissipant les œdèmes, mais c'était, dit Dujardin-Beaumetz, avec un tel affaiblissement des forces et une telle fatigue de l'estomac, que la maladie semblait plutôt aggravée

qu'améliorée par la médication. Une partie de ces inconvénients peut être évitée, il est vrai, à l'aide d'injections sous-cutanées d'un sel de pilocarpine ; mais Vulpian, d'après son expérience personnelle déclare *qu'il ne faut pas trop compter sur ce mode de traitement.* Dans les hydropisies cardiaques, la sudation est souvent difficile à obtenir et, du reste, ses avantages sont plus théoriques que pratiques : dans quelques cas on aurait obtenu des résultats favorables, mais passagers ; dans d'autres, le médicament a fatigué le malade sans profit. » Et l'on pourrait continuer cette citation sans autre profit que de montrer son peu d'efficacité dans l'éléphantiasis, dans l'asthme, le saturnisme, les troubles de l'estomac, du foie et du pancréas, dans l'épilepsie, dans l'œdème albuminurique. Si bien que Manquat conclut en disant : « C'est une substance plus importante au point de vue physiologique qu'au point de vue thérapeutique. »

Voilà à quoi aboutissent tous les travaux de l'Ecole officielle sur une substance qui est le plus manifestement sudorifique. Dans leur désarroi, les allopathes en arrivent presque à séparer la physiologie de la thérapeutique. Et Manquat ne donne pas de renseignements plus précis sur les autres sudorifiques : Gayac, Salsepareille, Sureau, etc., il oublie même de citer un vieux sudorifique : la poudre d'ipéca composée ou *Poudre de Dover*.

Les vieux allopathes qui parlaient de la Poudre de Dover recommandaient-ils ce médicament composé dans ces cas morbides exactement déterminés ? Pas davantage. Ils le prescrivaient très empiriquement, dans l'intention d'utiliser l'un des constituants de ce mélange, ipéca, opium, sulfate de potasse, nitrate de potasse.

Or, la Poudre de Dover peut-elle avoir des indications précises ? Voici ce que dit dans ses *Lettres sur les Lois de la thérapeutique* le Dr J. Faivre au sujet de cette préparation complexe. « Si vous la donnez à forte dose, vous faites suer, mais avec la chance de faire vomir ou de provoquer de la somnolence ; si vous avez affaire aux sueurs profuses des phtisiques, neuf fois sur dix vous réussirez à les faire cesser, si elles ne datent pas de trop loin, avec 25 à 30 centigrammes de ce même sudorifique. » Le Dr Faivre, médecin de l'Hôtel-Dieu de Lyon, ne faisait pas de l'homœopathie sans le savoir, car il avait été initié par mon père à l'homœopathie et, dans son service, il avait très souvent l'occasion de déguiser son homœopathie sous des formules allopathiques.

Dans la littérature homœopathique on trouve aussi mentionné l'usage de la Poudre de Dover pour guérir les sueurs : « Gross fut consulté par un paysan de 35 ans, fort, atteint d'une suette spontanée. Chaque matin, à une heure fixe, sueur brûlante tellement abondante qu'il semblait sortir d'un bain ; cette transpiration durait jusqu'au soir, fétide et remarquablement affaiblissante. En même temps, thorax et ventre couverts de boutons rongeants qui lui enlevaient tout repos la nuit, inappétence, amaigrissement croissant ; le malade craignait pour sa vie, il ne se plaignait d'aucune douleur. Gross partagea un grain de Poudre de Dover (diaphorétique) en quatre portions dont le malade prit une chaque jour après la sueur, sa transpiration diminua en abondance et en durée, mais revint à la même heure. Après huit jours, Gross donna *Sepia*, 2 globules de la 30me qu'il répéta 7 jours après. Dès la première dose la

transpiration diminua de nouveau, elle cessa peu à peu après la seconde. (*Archives de Stapf*, XVI, 101 ; *Bibliothèque homœopathique de Genève*, 2me série, 1842, t. 10, p. 461).

A liré ce que les allopathes écrivent sur les sudorifiques, il ne semble pas qu'ils aient eux-mêmes une grande confiance dans les moyens médicamenteux pour réaliser ce procédé de la méthode évacuante, et chaque fois que les circonstances leur permettent d'appliquer un sudorifique avec résultat, ils sont obligés de rendre hommage consciemment ou inconsciemment à l'emploi homœopathique du sudorifique utilisé. Autre exemple. Dans son livre *De la suette miliaire et de son traitement, Epidémie de suette à Draguignan (Var)*, Nice, 1861, le Dr Giraud, de Saillans, écrit ceci : « Nous affirmons avoir obtenu les meilleurs effets par l'administration de l'extrait alcoolique d'*Aconit*. Débarrasser l'estomac et les intestins, calmer la sueur et modifier la sidération du système nerveux, voilà les deux points que le praticien ne doit jamais perdre de vue dans le traitement de la suette. Nous connaissons l'action physiologique de l'aconit ; nous connaissons son action pathologique au moins dans les cas d'éphidrose ; nous savons que l'aconit est sudorifique et a une action spéciale sur le système nerveux ; le sujet soumis à l'expérimentation voit se produire une sueur assez intense, puis survient l'agitation, un peu de subdelirium, des vertiges et de la cardialgie. *A priori* n'est-on pas tenté de l'employer contre la suette, si on songe aux nombreuses applications thérapeutiquesde l'axiome : *Similia similibus curantur?* N'y étais-je pas encore plus engagé, en me reportant aux travaux de M. Imbert-Gourbeyre, en m'appuyant

au besoin sur les remarques de M. Beau, et n'administrant l'aconit que comme antiseptique. L'expérience thérapeutique a prononcé pour moi. Je plaçais l'aconit, surtout quand les symptômes nerveux prenaient un accroissement alarmant, comme l'auxiliaire et presque l'égal des vomitifs et des purgatifs et quand ceux-ci faisaient défaut, je comptais sur son action pour la guérison de mes malades. Je suis sûr que l'avenir me donnera raison » (p. 209).

Et parlant d'une manière plus générale sur les sudorifiques, le Dr Giraud continue : « En parlant de l'emploi de l'aconit, j'ai dit ma pensée tout entière sur les services que ce remède m'a rendus, et j'avoue que je me suis laissé guider par l'action d'élection de l'aconit sur la peau, beaucoup plus que par ses vertus septiques et antiputrides. Il serait temps de nous occuper, nous allopathes, un peu plus de l'action élective des remèdes et d'utiliser les travaux remarquables publiés par les homœopathes. On voit donc que je ne veux pas parler de l'action des sudorifiques comme on l'entend actuellement. Il est certain que je me joins à tous les médecins qui se sont occupés sérieusement de la suette, pour proscrire l'emploi des couvertures, des boissons chaudes et stimulant la sueur, etc., etc. J'ai déjà fait ma profession de foi à ce sujet, et j'ai résisté avec énergie à l'habitude dangereuse de couvrir et faire suer les patients à outrance. Mais je considère l'action des remèdes au point de vue homœopathique et je crois que la voie, qui nous est déjà tracée par des travailleurs infatigables, au nombre desquels j'ai désigné M. Imbert-Gourbeyre, nous pourrons faire des applications utiles à nos pauvres malades. Je ne veux ni ne pourrais en-

trer dans de grands détails à ce sujet, mais on connaît l'histoire de cette femme qui était inondée d'une sueur, dont rien ne pouvait la débarrasser, et qui la vit disparaître sous l'influence de l'action du sureau, que l'on avait fait macérer dans du vin. J'ai cité des cas de sueurs profuses que j'ai enrayées au moyen de l'aconit. Pourquoi les sudorifiques administrés dans le but d'agir d'une manière spéciale sur la peau n'auraient-ils pas une action bienfaisante sur la marche des sueurs et de l'éruption ? Pourquoi ne préviendraient-ils pas ces répercussions brusques, qui emportent les malades au moment où l'on croit qu'un état meilleur commence ? »

Le Dr Giraud et les homœopathes finiront-ils par être écoutés ? Avant le Dr Giraud, le Dr F. Perrussel avait conseillé *Aconit* 12e comme préservatif et curatif de la suette, mais il recommandait aussi *Sambucus* ou le sureau, le même sureau dont le Dr Giraud a parlé. Dans sa brochure *La Suette et le Choléra épidémiques traités par l'homœopathie* (Paris, 1856), le Dr Perrussel disait : « *Le Sambucus niger* que nous avons eu l'idée, par simple analogie, d'utiliser en pareil cas, a été d'une efficacité remarquable » (p. 58).

Il est évident aussi qu'en présence d'un malade qui ne transpire pas, il faut essayer, par un traitement approprié, de ramener à l'état normal une fonction de la peau supprimée, et dans ce cas, il ne faut pas négliger les moyens sudorifiques constituant des moyens hygiéniques (chaleur, enveloppement avec couverture, ouate, etc.). Il est nécessaire d'employer aussi des moyens médicamenteux et parmi ces moyens il en est un que les homœopathes ont vulgarisé, c'est l'emploi de l'*Aconit*. Mais, dira le lecteur qui vient de lire l'effica-

cité de ce remède dans la suette, n'est-il pas contradictoire, même au point de vue homœopathique, d'employer aussi l'Aconit quand il y a sécheresse de la peau ? L'Homœopathe ne choisit pas le remède d'après un symptôme unique, mais d'après l'ensemble des symptômes, lors même qu'il semblerait y avoir une contradiction au sujet de la présence ou de l'absence d'un seul symptôme, il faudrait ne pas s'arrêter sur ce point, mais considérer l'état général du malade. Beaucoup de remèdes offrent des symptômes toxiques contradictoires. Hahnemann les appelait effets alternants. Il en a parlé au sujet de l'aconit. Quand ce remède fait réapparaître chez un fébricitant à peau sèche, la transpiration cutanée, il agit homœopathiquement et la preuve c'est qu'une dose infinitésimale permet d'obtenir le résultat cherché. Je me rappelle le cas d'une malade, fille d'un pharmacien allopathe, près de laquelle je me trouvais un soir. Elle avait pris froid ; je lui ordonnais *Aconit* 1re dilution 5 gouttes dans un verre d'eau, dont elle devait prendre une cuillerée tous les quarts d'heure. Ele me dit le lendemain : « Qu'est-ce que vous mettez donc, vous homœopathes, dans votre *Aconit*, il est tout blanc, il n'a pas de goût et il m'a fait tellement transpirer que j'ai changé deux fois de chemise cette nuit. J'ai pris souvent de la teinture d'Aconit de la pharmacie de mon père, je n'ai jamais transpiré comme cette nuit. » Dans ce cas, l'*Aconit* avait rapidement guéri en provoquant des sueurs critiques et une petite dose avait permis de réaliser ce que de plus fortes doses n'avaient jamais obtenu, sans doute aussi peut-être parce que l'*Aconit* n'avait pas été aussi bien indiqué par l'état général de la malade.

Voilà divers cas où la réussite ou l'échec peuvent désorienter le débutant en homœopathie. Le remède homœopathique a un grave défaut, celui de ne pas se prêter à une enrégimentation quelconque sous des noms tels que sudorifique, diurétique, purgatif, évacuant, etc., et il ajoute encore celui de présenter quelques contradictions apparentes dans ses effets.

On désigne encore communément sous le terme générique de *dépuratif*, tout remède possédant des propriétés évacuantes et aujourd'hui que l'on considère la maladie comme une intoxication, le seul objectif du médecin serait de purifier ou de dépurer l'organisme. Pour atteindre ce but, il y a, comme en toutes choses, des procédés plus ou moins efficaces. Il s'agit de trouver le dépuratif de tel état morbide. Cela revient à en trouver le remède. Toute classification des dépuratifs en purgatif, diurétique, sudorifique, etc., mériterait donc les mêmes critiques faites précédemment au sujet de ces dernières substances.

Le mal ne se localise pas dans les régions que peuvent atteindre les remèdes évacuants, il est souvent dans l'organisme tout entier, dans les cellules qui le constituent, et il ne s'agit pas d'améliorer ou de faire disparaître quelques conséquences de la maladie, mais il faut remonter à la source même du mal.

Il est évident que dans toute médication il faut tenir compte des efforts que l'organisme cherche à réaliser pour évoluer vers la guérison ; les premiers homœopathes l'ont toujours reconnu ; mais alors que l'allopathie fait très peu pour les aider, et même la plupart du temps les entrave, l'homœopathe sait observer ces efforts et en favoriser la production.

En face des succès que les premiers homœopathes obtenaient dans le traitement des maladies, les allopathes s'aperçurent, un peu tardivement, que leur médication était nuisible et, jugeant mal les moyens d'action des petites doses, prétendirent qu'il valait mieux s'abstenir et faire de l'expectation. — C'était condamner leur propre pratique.

C'est en raisonnant sur ces questions que l'homœopathie a été mal jugée par Hérard, en 1856, dans sa thèse d'agrégation : *Expérimentation en thérapeutique* : « La médecine pratique, disait-il, sait tout ce qu'elle peut attendre des efforts salutaires de la nature médicatrice ; mais, pour cela, il a fallu qu'une doctrine absurde, l'homœopathie, vînt, par la nullité de ses moyens d'action, nous démontrer, sans le vouloir, la vérité du dogme antique. Oui, le médecin doit sans cesse avoir présent à l'esprit, et cela ne rabaisse en rien l'importance de son rôle, qu'il est un certain nombre de maladies tendant spontanément vers la guérison. »

Dans sa thèse d'agrégation : *De l'abus en thérapeutique* (1875), Liouville se fait l'écho de ce jugement erroné, mais, dans toute sa thèse, il examine des faits qui, aujourd'hui encore, s'adresseraient comme des reproches à l'allopathie. « Les tendances et le but final de la science, écrivait-il, ont été de chercher à détruire les abus. Toutefois, il ne faut pas croire que la science en préserve toujours. Elle progresse ; elle n'est donc pas parfaite momentanément, elle peut même enfanter, par un vice dans son application, toute une série d'abus particuliers. »

Quand il examine les diverses causes génératrices

de l'abus en thérapeutique, Liouville précise encore davantage : « L'une des plus importantes parmi les causes générales qui l'ont amené est celle qui résulte de l'esprit de système et de l'autorité exagérée que le systématique s'attribue ou conquiert... Une autre cause de l'abus a sa source dans les idées dominantes et exclusives d'une époque... L'abus en thérapeutique naît donc de l'esprit exclusif d'un système, d'une doctrine poussée à l'excès. Il peut naître aussi de l'état des habitudes et des mœurs d'un temps ; il est souvent alors le fruit de la vogue. D'autres fois, c'est le retentissement du système lui-même qui s'est prolongé et qui se traduit dans les pratiques populaires de toute une nation ».

Les abus qui ont découlé du système allopathique se sont prolongés dans les pratiques populaires, et, de nos jours, les œuvres se multiplient où les allopathes eux-mêmes démontrent les inconvénients de leur méthode. Les mots ont figé les actes et ont pour ainsi dire matérialisé la pratique.

L'homœopathie, dans sa conception spiritualisante, n'a pas trouvé de mots pour désigner les guérisons qu'elle opère, c'est son défaut d'être insaisissable pour ceux qui n'arrivent pas à en connaître l'essence, mais elle a une qualité, c'est de guérir quand on sait bien choisir le remède, d'après les préceptes que nous a laissés Hahnemann dans son *Organon.*

(*Fin.*) D[r] Jules GALLAVARDIN.

REVUE DES LIVRES

Dr Joaquin Alvarez de Toledo. « Estudiate a ti mismo » Nociones practicas de homeopatia con veterinaria moderna (« *Connais-toi toi-même* » *Notions pratiques d'homœopathie et de vétérinaire moderne*). In-8° de 343 pages. Buenos-Ayres, 1910.

Le Dr de Toledo a publié ces derniers temps une œuvre importante qui est destinée à étendre beaucoup le rayon d'action de l'homœopathie dans la République Argentine.

La première partie de son livre est consacrée à l'exposition de diverses questions théoriques concernant aussi bien l'homœopathie que l'hygiène. Il parle successivement du principe de l'homœopathie, de ses avantages, du choix des remèdes, de leur préparation, de la dose, de la répétition des médicaments, de leur alternance. Concernant les renseignements que le médecin doit retirer de l'examen du malade il insiste plus particulièrement sur l'étude des urines, l'interprétation de la température du malade, les avantages de savoir apprécier le pouls et de compter la respiration. Toutes ces notions conduisent à mieux se rendre compte de ce qu'est la fièvre. L'auteur aborde longuement les questions relatives à l'alimentation ; constatant les maux qui résultent dans son pays d'une alimentation carnée abusive, il propose plutôt un régime végétarien sans boissons fermentées. L'eau potable, les bains hygiéniques, toniques, stimulants, médicamenteux, d'eau de mer, locaux doivent être l'objet des préoccupations de tout médecin. C'est en suivant certaines règles hygiéniques simples et à la portée de tout le monde que l'on peut éviter l'obésité — l'auteur la traite avec *Phytolacca*, sans défendre au malade de mâcher de la Coca ou d'en prendre sous forme de thé. — C'est par l'hygiène que l'on peut arriver à devenir centenaire.

Dans la seconde partie de son livre le Dr de Toledo, après une courte notice biographique de Hahnemann, énu-

mère les propriétés et les applications thérapeutiques de 70 médicaments homœopathiques les plus usités. A remarquer deux remèdes nouveaux tirés de la pratique populaire. *Morrhenia Misionera :* la décoction ou l'extrait des fruits de cette plante favorise beaucoup la sécrétion lactée. Semences de *Zapallo :* remède du ténia ou du ver solitaire.

La troisième partie réservée à la médecine vétérinaire donne la description des maladies les plus fréquentes des espèces chevaline, bovine, ovine, canine, etc. Le traitement de la tuberculose bovine est longuement exposé surtout au point de vue isopathique.

Le livre se termine par un index alphabétique des principales maladies avec les remèdes qui leur sont appropriés.

D'après l'auteur, les médecins argentins doivent réformer leur système de traiter les maladies et se servir de remèdes simples qui réunissent les meilleures conditions pour l'utilité et le bien-être de tous les habitants et même de tous les animaux du pays, tout cela pour combattre l'empirisme routinier et en vue de faciliter les progrès continuels.

Tous les arguments exposés par le Dr de Toledo, les nombreux renseignements pratiques de matière médicale et de thérapeutique qui forment la partie la plus importante de son œuvre, contribueront certainement à propager l'homœopathie dans la République argentine et à créer à Buénos-Aires un centre de vulgarisation de la méthode hahnemanienne, comme Rio de Janeiro l'a été pour le Brésil .

Dr PICARD,
de Nantes.

REVUE DES JOURNAUX

Boissons alcooliques et cure de sevrage par l'emploi de remèdes homœopathiques. Dr Honcamp, Berlin.

La faiblesse nerveuse et la nervosité, l'épuisement et l'excitabilité sont des maladies de notre époque. Ce n'est sûrement pas le hasard qui montre la relation entre l'accroissement des maladies nerveuses et l'augmentation de la consommation des boissons alcooliques. Leur usage régulier provoque dans l'organisme sain des souffrances nerveuses et leur emploi momentané fait aussi disparaître des souffrances analogues. *Similia similibus.*

Tant que la consommation d'une boisson alcoolique reste mesurée, la faute n'est pas grande, mais cela vaudrait mieux si les éducateurs et les autorités montraient où commence l'abus. Actuellement beaucoup d'hommes des grandes villes vivent dans un vertige constant et il en résulte une consommation d'alcool, de nicotine et de café. C'est dans l'ordre des choses qu'avec le temps ces stimulants arrivent à être trop faibles et déjà nous voyons beaucoup d'hommes s'adresser à des poisons plus violents : kola, morphine, cocaïne, éther, chloroforme, etc. Les indigènes des Indes ont l'habitude de mâcher la cocaïne et cette habitude augmente d'une façon vraiment effrayante. Les autorités essayent de restreindre l'extension illimitée de la consommation de ce poison en n'autorisant d'abord la vente de ce produit qu'à des concessionnaires, mais elles observent que cette mesure est insuffisante, et récemment elles firent, à titre d'indication, renvoyer en Angleterre un approvisionnement de cocaïne d'une valeur de 130.000 marks.

Quels ravages l'opium cause dans la classe populaire de la Chine, quelles masses de victimes fait le haschisch dans les peuplades de l'Afrique centrale, nous l'apprenons de quantités de rapports navrants. Plusieurs milliers d'organismes affaiblis par le poison succombent, sans pouvoir y résister, à la tuberculose, à la syphilis ou à

toute autre maladie éventuelle. L'opium de notre peuple, l'alcool, produit comme boisson habituelle de l'hébétude intellectuelle, il mine la force vitale et la santé et cela rapidement et fortement dès que l'organisme cesse d'être soutenu convenablement par une nourriture rationnelle. L'impuissance et la déchéance corporelles s'affichent sur la mine décharnée des alcooliques, une mort prochaine est leur sort le plus certain. De cet obscurcissement de la vitalité de la nation et au sujet des rapports entre les causes et les effets de l'alcoolisme, Liebig a éclairé d'une vive lumière la question en écrivant dans ses *Lettres sur la Chimie* : « On attribue l'appauvrissement et la misère de beaucoup de contrées à l'usage de plus en plus fréquent de l'alcool. C'est une erreur. L'usage de l'alcool n'est pas la cause, mais la conséquence de la misère. C'est une exception à la règle quand un homme bien nourri devient alcoolique. Quand le travailleur gagne moins par son travail qu'il ne lui faut pour se procurer la quantité d'aliments nécessaire à son entretien, il arrive que, pour rétablir sa puissance de travail, il est forcé par une nécessité inflexible et inévitable d'avoir recours à l'alcool. Il doit travailler, mais il lui manque journellement, par suite de l'insuffisance de sa nourriture, une certaine partie de sa puissance de travail. L'alcool par son effet sur les nerfs lui permet de réparer au dépens de son corps la force qui lui manque, de dépenser aujourd'hui la force qui dans l'ordre naturel des choses ne devrait s'employer que demain. Pour le travailleur, c'est comme une lettre de change tirée sur sa santé, lettre de change qui doit toujours être prolongée, parce que, faute de ressources, elle ne peut pas être dégagée. Le travailleur ainsi mange son capital et non ses revenus, c'est la banqueroute inévitable de son corps. »

...Au sujet de ces boissons alcooliques, le gendre de Liebig, le Professeur Pettenkofer a dit : « Ce sont de vraies amies de l'homme, elles secourent notre organisme et dissipent maintes difficultés. Je pourrais les comparer à de la bonne graisse dans une machine motrice. La vapeur ne peut pas remplacer cette graisse indispensable, car par son utilité cette graisse prévient absolument l'usure de la machine ». Très bien, mais tous nos poisons

les plus violents ne sont-ils pas aussi de vrais amis de l'homme. Ce sont ces poisons qui sont nos meilleurs remèdes s'ils sont pris en temps opportun et en quantité convenable. De très petites quantités, c'est-à-dire des doses homœopathiques, stimulent les ressorts de la vie et agissent puissamment entre les mains d'un médecin habile. Mais de grandes quantités agissent en paralysant et en troublant l'activité organique. L'abus, l'excès momentanés et réguliers de ces boissons alcooliques constituent un danger. L'effet vivifiant sur le fonctionnement intellectuel et corporel cesse avec la grande quantité qui occasionne alors des troubles.

En général les troubles qu'entraîne normalement l'excès des boissons alcooliques sont les intoxications chroniques et chacune d'elles provoque des troubles spécifiques. L'alcoolisme provoque du catarrhe du pharynx, de l'estomac et de la vessie, de l'inflammation chronique des tissus interstitiels (cirrhose du foie ,maladie de Bright, sclérose cérébrale, artério-sclérose, dégénérescence graisseuse du cœur).

...C'est un service inestimable de Hahnemann et de ses élèves d'avoir chassé du lit du malade ces trois démons, Alcool, Tabac et Café. Hahnemann a montré l'effet de petites doses de ces substances et a étudié les effets journaliers de leur usage et de leur abus. La cure de sevrage de ces substances s'accompagne toujours plus ou moins de souffrances corporelles.

Il appartient au grand art du médecin d'apporter avec ses remèdes une aide au pauvre malade.

Dans la majorité des cas l'homœopathie possède des remèdes efficaces. Ceux-ci doivent être donnés à basses dilutions, parce qu'en hautes dilutions ils ne seraient pas aussi efficaces chez de tels malades.

Un remède ayant une action rapide est *Capsicum* il n'écarte pas seulement le désir impérieux de boissons alcooliques, mais il guérit aussi le vomissement matutinal des alcooliques. On le fait prendre dès qu'il y a appétence pour l'alcool ou faiblesse, de préférence avant de manger. Il excite l'appétit et la digestion et convient surtout aux gens dont la nutrition est amoindrie par suite du manque d'appétit. L'asthme catarrhal, qui n'est pas rare chez les

buveurs, est guéri par ce remède surtout quand la respiration a une mauvaise odeur pendant la toux. En cas de cirrhose du foie il faut songer à *Nux Vomica*.

Nux Vomica se montre efficace en basses dilutions dans les troubles d'estomac et d'intestin chez les alcooliques. Il guérit les renvois, les aigreurs, les nausées et les vomissements glaireux du matin, la faiblesse de la digestion,, les malaises avec congestion de la tête (gueule de bois), il est même préventif de ces derniers malaises. Celui qui, le soir, après un excès d'alcool, prend quelques gouttes de ce médicament se réveille avec la tête libre. Il se recommande aux buveurs que l'on ne doit pas sevrer d'alcool subitement.

Les vomissements appelés « secs » c'est-à-dire les envies de vomir très douloureuses du matin avant le déjeuner, non suivies de vomissements sont guéries sûrement par *Arsenicum* 3me déc., 2 ou 3 gouttes. Après de grandes souffrances pour vomir il peut arriver un vomissement aigre, acide et souvent vert. Diarrhée des buveurs, surtout s'il y a envie pressante d'aller à la selle.

Lachesis, le remède capital du nez rouge des buveurs, convient aussi à beaucoup d'autres souffrances des alcooliques.

Un remède qui, même dans les cas avancés, a le pouvoir de réprimer l'impulsion maladive pour les spiritueux est *Acidum Sulfuricum*. Deux ou trois gouttes de l'acide pur mélangées dans un petit verre d'eau et pris toutes les deux heures par cuillerées à thé. Dans le cas de diarrhée, Farington recommande *Pulsatilla*. *Acidum Sulfuricum* guérit une quantité de souffrances causées par l'abus de l'alcool, surtout les rejets d'eau, les vomissements aqueux, les vomissements du reste des aliments absorbés la veille et les nausées persistantes. Dans les troubles de cette nature, on peut l'alterner avec *Pulsatilla*, ce traitement est très efficace et doit être pris en considération si *Nux Vomica* ne réussit plus.

D'autres remèdes qui s'adressent aux alcooliques pour guérir leur impulsion à boire sont *Carbo vegetabilis*, *Ledum palustre*, *Arnica* et *Avena*. Après le choix du remède on doit le donner en basses dilutions. *Absinthium* *Kali phosphoricum*, *Ranunculus bulbosus*, *Hyosciamus*,

Belladona et *Cimicifuga* conviennent aux symptômes de dépression et au *Delirium tremens*, ce dernier particulièrement chez les femmes.

Pour la cure de sevrage du tabac, *Nicotiana* et *Plantago* rendent des services. Dans le cas de faiblesse de la digestion causée par le tabac l'on donnera *Sepia* et *Ignatia*. Dans le cas d'empoisonnement aigu par le tabac : *Nux Vomica* et du café. L'impuissance sexuelle causée par l'abus du tabac est guérie par *Lycopodium*.

(*Homœopatische Rundschau*, 1er juillet 1911).

Le Dr Honcamp recommande surtout les basses dilutions, cependant les dilutions élevées sont à employer, elles peuvent avoir des résultats identiques. Dans son dispensaire qui a fonctionné pendant treize ans, mon père les utilisait avec succès. A la suite d'observations répétées et relatées dans sa brochure *Alcoolisme et criminalité, Traitement médical de l'ivrognerie et de l'ivresse* (1), (Paris, 1889), il avait reconnu que ces hautes dilutions avaient une action plus prolongée, et agissaient en outre sur l'état mental du malade en diminuant l'impulsion à boire et en améliorant même les défauts de caractère et d'intelligence.

Dr Jules GALLAVARDIN.

Traduit en anglais à Philadelphie : *The homœopathic Treatment of Alcoholism*, 1890. Le Professeur Lombroso et le célèbre aliéniste homœopathe Selden Y Talcott, de Middletown, Etats-Unis (The Curability of mental and nervons diseases under homœopathic medication, 4e Congrès international d'homœopathie, 1891), ont parlé avec éloges de cet ouvrage.

7me Année 30 Septembre 1911 N° 9

LE PROPAGATEUR
DE
L'HOMŒOPATHIE

SOMMAIRE

J.-L. TURREL

De tous les médecins homœopathes de notre région méditerranéenne, un des plus remarquables, un élève du Dr Chargé, puis son émule, fut le Dr Jacques Laurent Turrel, né, à Toulon, d'une famille provençale, le 15 octobre 1818, et décédé le 26 février 1881.

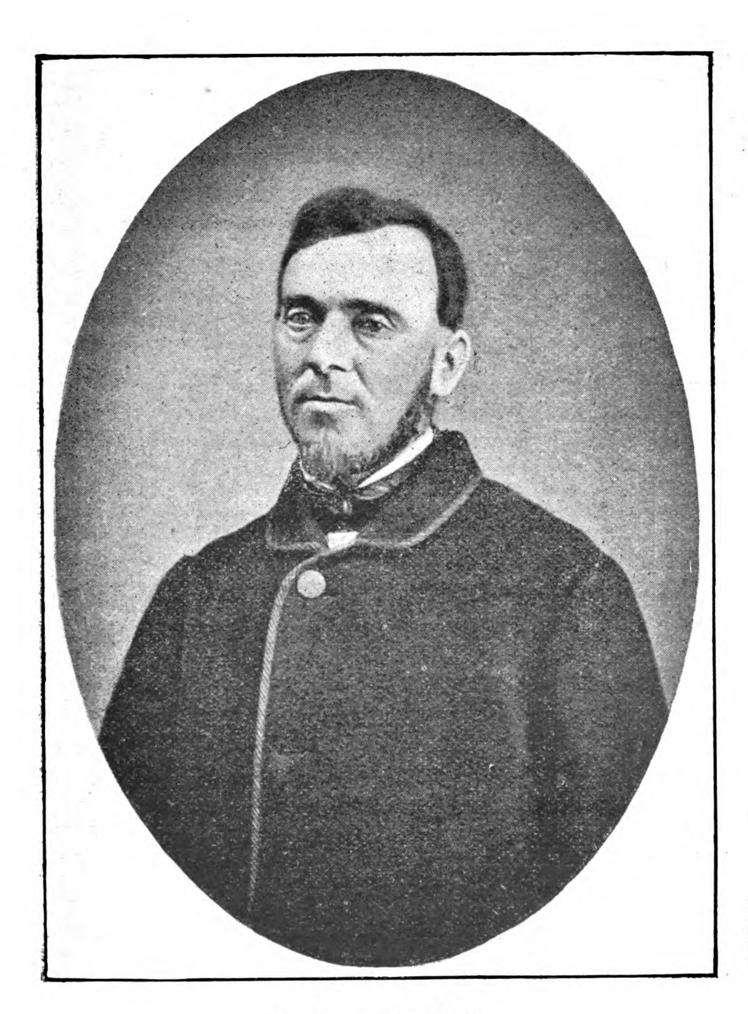
La famille du Dr Turrel, par des héritages successifs, devint propriétaire de la plus grande partie du château d'Astucret, et c'est là, dans ce vieux château du XVIe siècle, que le Dr Turrel venait passer les journées du dimanche, se livrant à sa passion de la Botanique et de l'Horticulture, dans lesquelles il était passé maître.

Nous savons peu de chose des années d'enfance et d'adolescence de notre docteur. Nous avons toutefois qualité pour dire qu'il fut un laborieux et un indépendant. Dès notre enfance, nous avons pu le suivre et assister à ses triomphes de médecin homœopathe. A son château d'Astucret, le dimanche, les clients affluaient et attestaient, par leur guérison, sa haute valeur de praticien. On venait de très loin le consulter.

Comment le Dr Turrel était-il arrivé à cette grande réputation ? Quelles avaient été ses étapes dans la vie ? Il s'était fait médecin de la marine, et, à ce titre, il avait beaucoup navigué, principalement sur les côtes de la Grèce, toujours travaillant et observant, surtout faisant de la botanique, sa passion favorite. Puis, un jour, en plein triomphe, il quitta cette carrière, où tout lui promettait les succès et les honneurs.

Cela se passait en 1843. A cette époque, le Docteur Chargé menait le bon combat pour l'homœopathie, et le hasard des circonstances fit se rencontrer ce maître avec le Dr Turrel. Celui-ci avait été envoyé pour combattre le champion de l'homœopathie, et comme jadis le grand Héring, — gagné aux arguments du Maître, il devint en même temps que son ami, son meilleur élève. Nous tenons ce détail précis de la fille aînée du Docteur Turrel, feue Mme Segond, qui avait voué un culte à la mémoire de son père.

Le Docteur Turrel, gagné aux idées du Docteur Chargé, réétudia la médecine dans la révélation nouvelle de l'homœopathie. Sa famille fit de l'opposition à ses projets, les jugeant trop précipités. Alors, notre docteur, pour mieux mûrir ses projets, vint se recueillir au château d'Astucret, dans le silence des champs. Il



J.-L. TURREL

1818-1881

aida et surveilla les travaux de ses fermiers, — et c'est ainsi que l'on a pu accréditer la légende qu'il avait fait de l'agriculture durant quelques années.

En 1846, après trois années de recueillement, il se maria à Marseille, où il avait guéri, d'une maladie grave, celle qui fut sa compagne dévouée, — et, en peu d'années il conquit, à Toulon, une clientèle formidable. Il a laissé un nom qui est encore, après trente années passées, dans le souvenir de la population qu'il fut appelé à soigner.

Son œuvre est importante et variée. Il s'occupa de reboiser le Faron, et il écrivit deux études à ce sujet. Il a laissé un intéressant travail sur les *Résidences d'hiver*, où brillent son grand talent d'hygiéniste et son amour du pays natal. Il a touché aux beaux arts, et l'on cite sa notice sur Tournemine, qu'il alla lire à la Sorbonne. Il était musicien consommé, et jouait de la flûte magistralement. Enfin, il se fit le détenseur des petits oiseaux et il créa le Comice agricole, embryon de la Société actuelle d'agriculture et d'horticulture.

Hahnemannien pur, son œuvre médicale est très sérieuse, et mérite d'attirer l'attention. Elle est tout entière, dans ses Registres de clinique journalière, — véritable répertoire qui témoigne de sa grande connaissance du médicament, — et dans la *Bibliothèque homœopathique* du Docteur Chargé, où fourmillent des observations remarquables, qu'on lit et relit avec profit. A ceux qui critiquent l'homœopathie, sans la connaître, nous conseillons de lire le lumineux article, paru dans le grand dictionnaire Larousse, vers 1860. Le Docteur Turrel se peint tout entier dans sa définition de l'homœopathie : « C'est une méthode de traitement des

« maladies, fondée sur un rapport de similitude entre « les symptômes de la maladie et les phénomènes déve« loppés par l'action des remèdes sur un organisme « sain. » Nous citerons encore, pour terminer, la fin de cet article, qui prouve le grand cœur et la largeur d'idées de notre homœopathe : « Le jour est proche où « justice sera rendue ; vienne la liberté d'enseignement « réclamée de toutes parts, et la nouvelle génération « médicale, avide de notions expérimentales et d'ensei« gnement positif, viendra nous demander les ressour« ces que la médecine officielle est impuissante à lui « fournir.

« Alors, on n'aura plus deux dénominations de « guerre d'allopathes et d'homœopathes. Il n'y aura « plus que des médecins au grand triomphe du persé« cuté de Meissen, mais surtout au grand profit de l'hu« manité. »

Belles paroles, que nous pouvons prendre comme règle de conduite, nous homœopathes, et que feront bien de méditer les médecins de l'école adverse !

Dr Charles CASTELLAN,
de Toulon.

MÉDECINE CLINIQUE

Coliques

Un jour, vers la fin de l'année 1906, dans les derniers temps de ma pratique médicale à Paris, je fus appelé à Passy pour voir une jeune Anglaise, institutrice dans la famille d'un médecin Français qui travaillait à l'Institut Pasteur.

Dès mon entrée, la femme du médecin m'interrogea

sur la possibilité de transporter la malade dans un hôpital ou un « Home » anglais, parce qu'elle souffrait atrocement d'une douleur au ventre. Cette dame ajoutait que son mari avait essayé de tout, même d'une injection de morphine, et qu'elle était très inquiète de l'état de son institutrice. Je lui repartis que je ne pouvais répondre à son désir de transporter la malade à l'hôpital anglais sans l'avoir examinée. On me fit donc monter dans la chambre de l'institutrice. Je vis une femme qui avait passé la trentaine, au lit, forte et ayant assez bonne mine, mais dont le visage dénotait une grande anxiété, et de fortes souffrances.

Elle me dit qu'elle souffrait du ventre depuis plusieurs jours, et que tous les remèdes, purgations et injections de morphine du Docteur, ne l'avaient aucunement soulagée, au contraire, elle souffrait davantage.

En examinant son ventre, je ne trouvai rien de très particulier. Tout l'abdomen était douloureux au toucher. Température normale. Il n'y avait donc pas beaucoup de symptômes pour m'indiquer le remède, il y en avait cependant un, et il avait une très grande importance : la malade se plaignait d'une envie urgente et continuelle de satisfaire à ses besoins tant du rectum que de la vessie, et voici le point important, *cette envie était continuelle mais inefficace*. Je laissai donc tomber quelques globules d'un médicament dans un verre d'eau froide, ordonnant à ma malade d'en prendre une cuiller à dessert toutes les trois heures, mais de cesser dès qu'elle irait mieux. Je lui dis que je reviendrais le surlendemain.

Au salon je tâchai de calmer la dame en lui disant que son institutrice irait certainement mieux, et que je jugeais inutile de revenir avant le surlendemain.

A mon retour je fus accueilli assez froidement par une des demoiselles, qui me dit que l'institutrice allait *un peu mieux*. Quelques minutes plus tard ma malade me dit joyeusement qu'elle était complètement guérie, les douleurs et le désir si agaçant de satisfaire à ses besoins, avaient tout à fait disparu. « Combien de fois avez-vous pris le remède mademoiselle », lui demandai-je. « Deux fois », dit-elle.

Voilà, lecteur, encore une fois, ce que peut faire le remède employé selon la loi de Hahnemann, et à petites doses. Le médicament était *Nux Vomica* 6.

Dr Barlee,
d'Edimbourg.

TRAITEMENT MEDICAL DU CANCER

Messieurs,

Pendant les cours instants accordés à chaque communication lue à ce Congrès il est impossible de faire plus que toucher le bord d'un sujet d'une si grande étendue et d'une si vaste importance que celui que je m'aventure à traiter aujourd'hui, mais c'est suffisant pour me permettre de lancer une très forte protestation contre l'attitude d'esprit adoptée par l'ensemble de la profession, envers le traitement du cancer.

A de très rares exceptions près, nos collègues restent enchaînés au roc de l'ancien dogme qui soutient que tous les cas de cancer sont initialement purement locaux et que toutes les manifestations subséquentes de ce mal sont entièrement dues à l'infection du système par la tumeur originelle. Ils n'osent pas non plus prendre, même pour un instant, une vue plus large de la nature de cette affection. Il est très facile de compren-

dre que cela ait pu être l'opinion soutenue par les premiers observateurs qui virent que le premier phénomène démontrable de la maladie était l'apparition d'une tumeur poussant plus ou moins rapidement, associée aux symptômes de malaise général d'où s'ensuivait l'apparition d'excroissances secondaires à d'autres endroits de l'organisme plus ou moins éloignés. L'explication naturelle leur faisait croire que le mal était causé initialement par l'infection arrivée à la place où l'on voyait la tumeur originelle, que le mal était dû aux matières toxiques produites dans la tumeur ou dans son voisinage et que l'infection du système était la conséquence de l'émigration de cellules engendrées par la tumeur, se détachant et allant dans les autres organes où elles étaient à même de proliférer et de former des néoplasmes similaires à la tumeur primitive. Tout ceci semblerait assez direct et délicieusement clair et simple, sauf pour le fait qui n'est en aucune manière d'accord avec l'expérience clinique. Quoi qu'il en soit, je puis dire énergiquement que pour moi il n'en est pas ainsi. Je ne suis nullement disposé à soutenir que les tumeurs secondaires ne puissent pas être formées de cette manière, car il est évident qu'elles sont parfois engendrées de cette façon, mais l'expérience pratique m'a convaincu que ce n'est pas toujours ainsi et que c'*est absolument l'exception dans la majorité des cas opérés.* J'ai trouvé invariablement que les formes les plus virulentes d'excroissances secondaires sont celles qui suivent l'enlèvement de la tumeur primaire et que de semblables tumeurs secondaires sont des suites particulièrement fréquentes de telles opérations.

Je veux bien spécifier ici que par « opération » j'en-

tends les procédés chirurgicaux qui sont maintenant presque universellement pratiqués, c'est-à-dire extirpation complète de la tumeur et des tissus et ganglions avoisinants, *avec un mépris total et aveugle de la constitution spécifique du malade.* Il est naturel que cet état constitutionnel *spécifique* soit si négligé, puisqu'on ne croit pas qu'il existe, mais c'est pour moi une source intarissable d'étonnement que cette erreur soit encore demeurée si fermement enracinée en dépit de l'expérience journalière. L'explication donnée par le chirurgien quand des manifestations secondaires apparaissent après l'opération est que la cause de ces retours est dûe à ce que le malade ne s'est pas présenté assez tôt et que l'infection s'est faite avant l'opération, ou bien que l'opération n'était pas assez radicale dans l'enlèvement de tous les ganglions et de tous les tissus qui ont été infectés directement par la tumeur. Si cependant, Messieurs, vous reportez votre esprit aux cas que vous avez personnellement observés, vous pouvez vous rappeler plusieurs de ces cas où l'opération fut très précoce et aussi complète que possible et dans lesquels une manifestation secondaire apparut cependant.

Dans une communication que j'ai eu le privilège de lire devant la *Société anglaise d'homœopathie*, il y a 3 ans, j'ai cité quelques cas en rapport ; l'un d'eux était spécialement frappant ; toute la poitrine et tous les lymphatiques de l'aisselle et du bras avaient été enlevés pour un nodule mammaire *qui n'était pas plus gros qu'un demi-pois* et qui n'avait pas eu le temps de développer les traits caractéristiques d'un *tumeur maligne, tels que l'adhérence à la peau, ganglions infectés etc. ;* cependant le malade mourut dans les six mois d'une

propagation dans la moëlle épinière. Ce cas était si au début qu'on ne le croyait pas malin, mais le chirurgien, étant particulièrement zélé et influencé par les motifs les plus recommandables avait fait l'opération complète et radicale que l'on vient de lire croyant qu'en agissant ainsi il donnait au malade une meilleure chance de vivre ; il y eût cependant un lamentable résultat. Tous doivent admettre que de tels résultats ne sont aucunement rares, quoiqu'il soit rare qu'une tumeur et les tissus avoisinants soient extirpés aussi complètement et d'aussi bonne heure. De fait une opération plus précoce serait impossible et dans ce cas on ne peut pas dire, comme dans d'autres plus avancés, que la dissémination des cellules puisse venir de la tumeur primitive. Si l'on maintient qu'elles étaient déjà disséminées cela montre seulement combien il est désespérant de lutter contre la maladie par l'opération seule.

Ma propre expérience dans le traitement médical de cas semblables m'autorise à dire que, si au lieu d'opération à ce moment, un traitement constitutionnel avait été employé, la vie du malade aurait été non seulement prolongée, mais que l'apparition de tumeurs secondaires aurait été presque sûrement prévenue.

A ce propos il ne sera pas déplacé de relater un cas analogue qui me fut envoyé par le Dr Arthur Roberts, tout récemment, le 17 mars dernier. C'était une dame de 33 ans, mariée, au teint sombre, active, dont la santé passée avait été bonne, atteinte cependant de Colite que le Dr Roberts avait traitée avec succès. Une semaine avant que je la voie, un certain malaise au sein gauche attirait son attention vers cette région et elle y découvrit une petite masse. Je trouvai qu'elle avait

déjà atteint la taille de deux noisettes ; elle était oblongue et un peu irrégulière de forme, de consistance assez dure et dirigée en haut et en dehors, du plan profond vers le mamelon. On sentait quelques ganglions dans les deux aisselles, mais ils n'étaient pas mous. En fait, si le cas était malin, il est clair que nous l'avions observé avant qu'il ait paru tel. Il était, en réalité, à un stade analogue à celui du cas précédent, sauf que le nodule était six fois plus gros.

La consistance et la forme de la masse me firent penser à un cas malin ; le reste de la poitrine n'avait pas l'enflure vermiforme irrégulière accompagnant habituellement les simples adénomes ; ce fait confirmait mon idée.

L'éternel problème se posait : Pour agir au mieux des intérêts de la malade, fallait-il opérer de suite? Bien des années auparavant j'aurais cru que c'était la seule solution possible; quelques années avant j'aurais hésité. Mais le temps avait servi à changer mon appréciation et maintenant je me sentais si sûr de mon terrain que je refusai de prendre aucune responsabilité des résultats extrêmes si on faisait l'opération immédiate. J'affirmai en outre que, si plus tard, je jugeais à propos de conseiller l'opération, le traitement devrait être continué un temps considérable après cette intervention. Ceci étant accepté, je ne perdis pas de temps et donnait une dose unique de *Scroph. Nod.* T. M. à prendre la nuit dans un estomac vide. Après cela il *survint dans le sein malade des douleurs qui apparurent à 2 heures le matin suivant*. Une seconde dose fut donnée le 29 mars et fut suivie d'une réaction semblable. Le 6 avril les choses semblèrent faire long feu et je jugeai à propos de pres-

crire *Scirrhinum* 200. Je le donnai en poudres nocturnes à prendre en quatre fois. Puis le 20 avril j'administrai une autre dose de *Scroph. Nod.* T. M. et le 3 mai un changement très intéressant s'était produit dans le nodule ; *il avait perdu une partie intérieure autrefois en saillie formant rebord d'un côté.* Je laissai cette action utile du remède se prolonger et ne répétai *Scroph. Nod.* T. M. que le 17 mai. J'appris par lettre qu'après cette dose il y eut des douleurs déchirantes dans la poitrine pendant un jour entier. Une seule dose de *Scirh. 100* fut alors donnée le 3 mai et le 14 juin la malade me dit qu'après cette dose elle avait ressenti une douleur aiguë pendant deux jours. La tumeur, je le trouvai alors, *s'était abaissée de la moitié de son épaisseur primitive quoiqu'elle couvrît la même surface.* Je ne donnai plus de remède et le 27 juin le sein était pratiquement normal ; si je n'avais pas su où toucher je n'aurais découvert aucune différence entre l'ancien site de la tumeur et les tissus environnants.

Dr Le Hunte Cooper,
de Londres.

LES « EFFETS ALTERNANTS » DE HAHNEMANN

C'est à Hahnemann que revient le mérite d'avoir observé le premier que les médicaments produisaient dans l'organisme deux sortes d'effets : Effets primitifs (effets actifs) et effets secondaires, consécutifs ou de réaction (effets réactifs), les premiers étant en quelque sorte imposés à l'organisme par le médicament et les seconds, opposés aux premiers, constituant une réaction de défense contre ce médicament. Cette loi des effets opposés

peut se résumer ainsi : « Tout agent physique ou chimique provoque dans l'organisme sain ou malade, suivant la quantité grande ou petite de l'agent, deux groupes de symptômes opposés : effets actifs et effets réactifs ».

Hahnemann est allé plus loin dans l'observation des faits, il a vu que ces effets opposés, primitifs (actifs) et secondaires (réactifs), alternaient quelquefois entre eux, comme si l'organisme tantôt se laissait dominer par le médicament, tantôt réagissait contre lui. Voici ce qu'il écrit en 1805 dans ses *Fragmenta :* « Pour certains médicaments, j'ai observé que dans le cours de leur action se présentaient deux, trois et mêmes plusieurs paroxysmes embrassant ces deux groupes d'effets, les primitifs et les secondaires, effets qui, comme je l'ai dit en général se produisent les uns en premier lieu, les autres en second lieu. » En décrivant l'alternance de ces deux premiers groupes d'effets, Hahnemann avait-il en vue ce qu'il a décrit plus tard dans son *Organon* sous le nom d'*Effets alternants ?* Je ne le crois pas, mais je pense que la constatation de cette alternance des effets primitifs et secondaires lui a probablement permis de mieux étudier et de mieux observer dans la suite les différentes phases de l'action du médicament et de décrire alors sous le nom d'effets alternants des phénomènes d'un autre ordre puisqu'il a émis une opinion nouvelle au sujet de ces effets auxquels il a seulement conservé le même nom en les appelant *Effets alternants.* L'alternance des effets opposés n'est donc pas ce que Hahnemann a décrit sous le nom d'Effets alternants.

Hahnemann a appelé *Effets alternants* des effets pri-

mitifs qui suivaient d'autres effets primitifs et qui étaient opposés en partie entre eux. Il a donc décrit deux phases dans l'action primitive des médicaments. De la première édition de l'*Organon* à la dernière, son idée n'a pas changé. Voici ce qu'il a écrit dans la première édition (1810) : « § 94. Parmi les effets primitifs de quelques médicaments il y en a plusieurs qui sont opposés en partie, ou dans des circonstances accidentelles, à d'autres symptômes primitifs qui s'étaient déjà montrés ou qui se montrent dans la suite, cependant on ne saurait pour cela les prendre pour des réactions ou pour des effets secondaires de l'organisme, mais ils forment seulement un état alternant (Wechselzustand) parmi les divers paroxysmes de l'influence primitive des médicaments : on les nomme *effets alternatifs* » (Traduction de Brunnow 1824 p. 120). Dans la cinquième édition (1833), il écrit : « § 115. Parmi les effets primitifs de quelques médicaments, il s'en trouve plusieurs qui sont opposés en partie, ou du moins sous certains rapports accessoires, à d'autres symptômes dont l'apparition a lieu soit avant, soit après. Cette circonstance ne suffit cependant pas pour les faire considérer comme des effets consécutifs proprement dits ou comme un simple résultat de la réaction de la force vitale. Ils forment seulement une alternation des divers paroxysmes de l'action primitive. On les appelle *effets alternants* » (Traduction Jourdan 1834) (1).

Hahnemann parle des effets alternants dans trois autres paragraphes : « § 130. Si dès le principe et pour la première fois on a donné une dose assez forte, il

(1) La première édition française faite par Jourdan (1832) sur la quatrième édition allemande de l'*Organon* renferme une erreur de traduction. (§ 108. Effets alternants).

résulte de là un avantage, c'est que la personne qui se soumet à l'expérience apprend quel est l'ordre dans lequel se succèdent les symptômes, et peut noter avec exactitude le moment où chacun apparaît, chose fort importante pour la connaissance du caractère des médicaments, parce que l'ordre des effets primitifs et celui des *effets alternants* se montrent ainsi de la manière la moins équivoque. Souvent ainsi une très faible dose suffit, quand le sujet mis en expérience est doué d'une grande sensibilité et qu'il s'observe avec beaucoup d'attention. Quant à la durée de l'action d'un médicament, on ne parvient à la connaître qu'en comparant ensemble les résultats de plusieurs expériences. » « § 131. Quand on est obligé, pour acquérir seulement quelques notions, de donner pendant plusieurs jours de suite des doses progressivement croissantes du médicament à une même personne, on apprend bien par là à connaître les divers états morbides que cette substance peut produire en général, mais on n'acquiert aucun renseignement sur leur succession, car la dose suivante guérit souvent l'un ou l'autre des symptômes provoqués par la précédente, ou produit à sa place un état opposé. Des symptômes de cette nature doivent être notés entre deux parenthèses, comme étant équivoques, jusqu'à ce que de nouvelles expériences plus pures aient décidé si l'on doit voir en eux une réaction de l'organisme ou un *effet alternant* du médicament. » « § 251. Il est quelques médicaments, par exemple la fève Saint-Ignace, le sumac vénéneux, et peut-être aussi la bryone, dont la faculté de modifier l'état de l'homme consiste principalement en *effets alternants*, *sorte de symptômes d'action primitive qui sont en partie opposés les uns aux autres.*

Si, après avoir prescrit une de ces substances, en conséquence d'un choix rigoureusement homœopathique, le médecin ne voyait survenir aucune amélioration, une seconde dose, tout aussi exiguë que la première, et qu'il pourrait faire prendre au bout de quelques heures déjà, si la maladie était aiguë, le conduirait promptement au but dans la plupart des cas. »

Hahnemann a donc bien différencié les *effets opposés* (actifs et réactifs) et les *effets alternants* (paroxysmes de l'effet actif). Il a bien spécifié qu'il ne fallait pas confondre ceux-ci avec ceux-là et malgré cela son enseignement n'a pas été compris. Ses élèves et les commentateurs de l'*Organon* n'ont pas assez bien saisi le sens de la pensée de Hahnemann et je vais essayer de préciser la différenciation qui existe entre les effets opposés et les effets alternants.

Il faut bien dire aussi que l'esprit de Hahnemann, évoluant à chaque découverte physiologique qu'il faisait, a montré au début quelque hésitation à bien discerner, dans les expérimentations, d'abord les effets opposés, puis les effets alternants. C'est ainsi que parmi les effets opposés et justement à cause de leur alternance, il n'a pas toujours bien observé, dans les exemples qu'il a cités, ce qui revient à l'effet primitif et ce qui revient à l'effet secondaire, l'alternance seule de ces effets fait que l'effet primitif réapparaît après l'effet secondaire et qu'ainsi, au sens strict du mot, il perd cette appellation de primitif. Quand l'organisme d'autre part, dès le début de l'expérience, réagit contre le médicament, l'effet secondaire se produit en premier lieu et mériterait d'être appelé effet primitif beaucoup mieux que effet secondaire, et cependant ce ne serait

pas un effet primitif d'après le sens que Hahnemann a donné à ce mot.

L'alternance d'apparition des effets opposés et le changement dans l'ordre d'apparition des deux groupes d'effets opposés sont donc souvent la cause de confusion dans l'observation des effets opposés et c'est pour cela que Hahnemann ne pouvait pas toujours décider si tel effet était *primitif* ou *secondaire*. Ces dernières appellations ne font que prolonger la confusion et il vaut mieux employer leurs synonymes et appeler comme Hahnemann le faisait déjà : *Effets actifs* les effets primitifs ; *effets réactifs* les effets secondaires, consécutifs ou de réaction.

Une imprécision plus grande encore devait se rencontrer quand il fallait déterminer parmi les effets actifs quels étaient les effets alternants. Hahnemann recommandait aussi (§ 131) de répéter les expériences pour arriver à bien différencier les effets réactifs des effets alternants.

Parmi les effets primitifs ou actifs des médicaments on peut donc, d'après Hahnemann, distinguer deux groupes d'effets : 1° les *effets actifs principaux* ou proprement dits, qui forment la presque totalité des symptômes inscrits dans les pathogénésies, et 2° les *effets actifs alternants* qui, constituant une sorte de paroxysme de l'action primitive du médicament, sont opposés comme symptomatologie aux effets actifs principaux.

Si on voulait donner d'autres noms à ces deux groupes d'effets actifs on pourrait dire

effet actif principal	ou	effet toxique
effet actif alternant	ou	effet hypertoxique.

Puisqu'il existe un caractère d'opposition partielle

entre les effets actifs principaux et les effets alternants, il devient facile de bien déterminer les uns et les autres, mais il peut arriver qu'on prenne quelquefois les uns pour les autres ; cependant pour mieux les reconnaître il suffit de se rappeler que l'effet actif principal est opposé à l'effet réactif et que l'effet actif alternant est, quoique primitif, ou actif, opposé à l'effet actif principal et offre par conséquent aussi une apparence de ressemblance avec l'effet réactif. Malgré la ressemblance apparente de l'effet alternant et de l'effet réactif, il ne faut pas les confondre.

Ceci a donc été bien établi en théorie par Hahnemann. En pratique il a essayé de donner quelques exemples. Ces effets alternants peuvent se rencontrer dans chaque système ou appareil anatomique et dans leur fonction correspondante, dans le système nerveux sensoriel, sensitif et moteur, dans l'appareil musculaire, dans les appareils de la circulation, de la digestion, de sécrétion et d'excrétion, etc.

Citons parmi eux ceux qui peuvent le mieux nous donner une idée des effets alternants ou hypertoxiques.

Système nerveux sensoriel.

Pulsatilla. — Hahnemann a cité un exemple d'effet alternant dans la pathogénésie de *Pulsatilla :* « L'amertume et l'acidité du goût et des rapports sont des effets alternants et cependant primitifs tous deux » (298). L'exemple est-il bien choisi ? Je le cite parce que Hahnemann l'a décrit comme un effet alternant, mais il faut bien dire que, en ce qui concerne le système nerveux sensoriel et sensitif, il est difficile et même impossible de déterminer ce qui est le contraire d'une sensation. Une douleur provoquée par un médicament est

un effet actif telles la piqûre d'*Apis*, la brûlure d'*Arsenicum*, et l'effet réactif de l'organisme contre ce médicament est simplement l'absence de douleur ou plutôt le plaisir que l'organisme éprouve à ne plus souffrir ; l'effet alternant pourrait être aussi : absence de douleur si la fonction sensorielle est anéantie par le médicament et il y aurait ainsi ressemblance apparente avec l'effet réactif. Hahnemann en donnant cet exemple d'effet alternant de la Pulsatille a voulu cependant montrer ce caractère d'opposition partielle qui existe entre la sensation d'amertume et la sensation d'acidité.

Aconitum. — Hahnemann a observé pour l'Aconit : « Avidité pour la lumière ; désir de regarder les endroits très éclairés (au bout de trois heures) » (81), et aussi : « Aversion pour la lumière (au bout de six et douze heures) » (84). Il ajoute : « Probablement symptôme alternatif avec 81, de sorte que tous deux sont des effets primitifs ».

SYSTÈME NERVEUX SENSITIF.

Ignatia. — Dans la pathogénésie de ce médicament Hahnemann note la douleur du bras (au bout de 12 h.) soulagée au début en se couchant sur le bras douloureux (symptômes 512, 513) puis (au bout de vingt ou vingt-quatre heures) cette même douleur soulagée en se couchant sur le côté opposé (514, 515) et il ajoute en note : « Ces symptômes sont opposés entre eux comme effets alternants et appartiennent à l'action primitive. Leur différence paraît dépendre en même temps de celle de l'époque de la journée à laquelle chacun se manifestait de préférence le soir et le matin. Le mode même de la douleur paraît être différent dans chacun de ces deux effets alternants ».

Système nerveux sensitif et moteur et appareil musculaire.

Rhus, *Bryonia*. — Les effets alternants que Hahnemann a cités au sujet de *Rhus* et de *Bryonia* sont aussi très démonstratifs. D'après lui, ces deux remèdes se ressemblent beaucoup. Parlant de la Bryone il dit : « La ressemblance de ses effets avec ceux du Sumac ne saurait être méconnue,... ses symptômes apparaissent ou s'exhaltent d'une manière spéciale pendant le mouvement du corps, quoiqu'il ne soit pas rare non plus d'observer ses effets alternants, le soulagement de ses accidents par le repos ». Et encore : « Il y a plusieurs symptômes de la bryone qui obligent à se coucher (comparez 285, 479, 631) ou au moins à s'asseoir (296) et plusieurs qui s'aggravent par la marche et la station (par exemple 308), mais il est bien plus commun d'observer l'effet alternatif, c'est-à-dire que les symptômes soient soulagés par le mouvement, et qu'ils rendent la situation couchée ou assise insupportable ».

Pour *Rhus :* « Ses plus forts accidents ont lieu quand on tient le corps ou le membre dans le plus grand repos possible, on observe beaucoup plus rarement l'inverse comme effet alternant, c'est-à-dire l'exaspération des symptômes pendant le mouvement ».

En considérant l'effet toxique, l'effet actif principal de ces deux remèdes, effet qui leur est caractéristique on voit donc pour *Bryonia :* aggravation par le mouvement, et pour *Rhus :* aggravation par le repos. Comme effet alternant ou hypertoxique de *Bryonia* on trouve l'aggravation par le repos, celui de *Rhus* est aggravation par le mouvement. Cela peut se comprendre facilement. Imaginez que le sujet intoxiqué par la Bryone

voie, au début, ses symptômes calmés quand il reste au repos, puis l'intoxication continuant sa marche progressive, le sujet, un peu lassé de rester immobile, manifestera la second phase de l'effet actif, c'est-à-dire l'effet alternant et se mettra en mouvement, parce que, malgré l'intensité des symptômes éprouvés ou à cause de cela, la situation de repos lui sera intolérable. Réflexion analogue pour *Rhus*. Le sujet intoxiqué par *Rhus* présentera au début une période de mouvements plus ou moins volontaires qui apporteront un soulagement aux symptômes éprouvés puis, l'intoxication progressant, le sujet, un peu lassé de toujours être en mouvement, éprouvera, quoique souffrant de plus en plus, le besoin de se reposer.

Une conclusion pratique découle de ces réflexions. Si chez un malade l'on trouvait *toutes* les indications de *Rhus*, *excepté* la caractéristique amélioration par le mouvement (effet actif principal), il faudrait quand même donner *Rhus* car l'amélioration par le repos est un effet actif alternant. Réflexions analogues pour *Bryonia*.

SYSTÈME NERVEUX MOTEUR ET APPAREIL MUSCULAIRE.

Nux Vomica. — « Ce médicament, de même que quelques autres offre des symptômes qui semblent être totalement ou partiellement opposés quoique les uns et les autres soient primitifs. Ces effets alternants le rendent très susceptible d'application à une foule d'états morbides » (Hahnemann, *Matière médicale pure*). Hahnemann s'est borné à énoncer cette généralité, sans donner d'exemples précis, mais si l'on admet comme effet primitif principal ou toxique les convulsions produites par la noix vomique, l'on peut considérer comme

un effet alternant ou hypertoxique la paralysie qui suit les convulsions. Ces deux effets *convulsions* et *paralysie* sont opposés, mais tous les deux sont des effets primitifs. Les convulsions sont des effets toxiques de la noix vomique et la paralysie est un effet hypertoxique se produisant dans les cas graves d'empoisonnement ; la mort ne survient pas pendant une convulsion, mais elle arrive quand l'organisme n'ayant plus la force de faire une convulsion entre dans une phase paralytique qui est le prodrome de l'agonie.

Chez la grenouille qui résiste mieux à l'intoxication par la strychnine, alcaloïde de la noix vomique,les deux phases de l'action primitive du poison sont plus tranchées et Martin Magron et Buisson (1), Vulpian (2), ont bien observé d'abord les convulsions puis la paralysie ou résolution musculaire précédant la mort. En outre, Vulpian a remarqué que si la grenouille ne mourait pas, il y avait réapparition des convulsions bientôt suivie du retour à l'état normal. L'on voit donc réapparaître les mêmes symptômes que ceux de l'intoxication, mais en ordre inverse. Après l'effet alternant se montrent l'effet actif principal de retour, puis l'effet réactif de retour.

Charles Richet décrit aussi deux phases toxiques de la strychnine. Cette substance détermine des convulsions et « à dose très forte, peut paralyser les extrémités terminales des nerfs moteurs ». Richet énonçant une idée générale ajoute: « Il y a en toxicologie une règle absolue qu'on oublie trop souvent, c'est que toute action toxique destructive est précédée d'une action toxique

(1) A. VULPIAN. — *Leçons sur la physiologie générale et comparée du système nerveux.* Paris 1866 p. 448.
(2) A. VULPIAN. — *Leçons sur l'action physiologique des substances toxiques et médicamenteuses.* Paris 1882 p. 432, 611.

excitatrice plus ou moins longue, plus ou moins stable. Une cellule qui meurt par un poison avant de mourir est stimulée dans son action » (1). Ces deux périodes dans l'évolution de l'intoxication « période d'excitation et période de stupeur » sont bien la première, l'effet actif principal, la seconde, l'effet actif alternant.

Conium. — La ciguë dans ses pathogénésies présente aussi les deux phases toxiques contraires : *convulsions* et *paralysie*. Imbert-Gourbeyre (2) a cité nombre d'auteurs qui ont observé les deux phénomènes. Il fait aussi allusion aux effets alternants de la ciguë sur l'appareil génital sans ajouter de commentaires explicatifs :« Le *conium* atrophie les organes génitaux et déprime leurs fonctions à l'état sain, mais il les exalte aussi, donnant la preuve de ces symptômes alternatifs, en apparence opposés, si fréquents dans certaines sphères de l'organisme ».

Rabuteau (3) a constaté aussi que la cicutine produisait les deux sortes d'effets actifs du remède : convulsions et paralysie.

Du reste, quand il s'agit d'observer les effets des médicaments sur le système nerveux la distinction de ces divers effets est particulièrement difficile, car il existe des nerfs ayant des propriétés différentes, tels les nerfs accélérateurs et les nerfs inhibiteurs ; sous l'influence d'une excitation identique les uns provoquent le mouvement, les autres le suppriment. L'effet actif des médicaments sur un nerf accélérateur peut ressembler à l'effet réactif produit sur un nerf inhibiteur ou à l'effet alternant produit sur ce même nerf. Réflexions analo-

(1) Ch. RICHET. — *Actions des poisons.* (*Revue scientifique*, 1886 1er semestre p. 14.)
(2) IMBERT GOURBEYRE. — De la mort de Socrate par la ciguë. Paris 1876 p. 142 (*L'Art médical*, 1875, t. 41, p. 180).
(3) A. RABUTEAU. — Traité élémentaire de thérapeutique et de pharmacologie, 4e éd. Paris 1884, p. 538-534.

gues pour le nerf inhibiteur. A cause des ressemblances, il peut en résulter un véritable imbroglio d'observations et d'interprétations.

En dernière analyse est-ce toujours la paralysie qui est l'effet alternant de la convulsion ? C'est probable. Cela prouverait alors que pour certains poisons (telle la noix vomique convulsivante), les effets actifs principaux sont plus longtemps observables, tandis que pour d'autres poisons (tel le curare paralysant) ce sont plutôt les effets alternants qui prédominent dans le cours de l'intoxication.

Quoi qu'il en soit de cette distinction en effets actifs principaux et effets alternants, il faut néanmoins considérer tous ces symptômes comme des effets pathogénétiques et s'en servir comme de coutume pour faire le choix du remède à donner au malade.

(*A suivre*). D[r] Jules GALLAVARDIN,
de Lyon.

VARIÉTÉ

L'homœopathie aux Etats-Unis

Il existe aux Etats-Unis :

1 Institut américain d'Homœopathie.
17 Facultés homœopathiques. La durée des études médicales est de quatre ans.
175 Hôpitaux homœopathiques dont 39 mixtes (allopathiques et homœopathiques). Le nombre de lits des hôpitaux homœopathiques s'élève à 23.370, celui des hôpitaux mixtes à 4.658.
8 Sociétés médicales nationales homœopathiques.
5 Sociétés médicales homœopathiques réunissant plusieurs Etats.
35 Sociétés médicales homœopathiques d'Etat.
106 Sociétés médicales homœopathiques locales.
22 Journaux homœopathiques.
2557 Médecins homœopathes.

7me Année 31 Octobre 1911 N° 10

LE PROPAGATEUR

DE

L'HOMŒOPATHIE

SOMMAIRE

SOCIÉTÉ RÉGIONALE D'HOMŒOPATHIE
du Sud-Est de la France et de la Suisse romande

Séance du 24 septembre 1911, à Genève.
Présidence du Dr d'Espiney

La réunion de vacances de la Société a eu lieu à Genève le 24 septembre 1911. Malgré les changements de date et de lieu elle a été brillante par l'importance des questions discutées.

Etaient présents les Drs Nebel, Duprat, Grorichard, Bayle, d'Espiney, Bernay, Gallavardin, le Dr Sirsch de Vienne (Autriche) et M. Binder pharmacien à Genève.

Le Dr Arnulphy légèrement indisposé avait envoyé ses regrets de ne pouvoir venir, ainsi que les Drs Favre, Giraud-Mounier, Vadon, Noack, Frestier et nos confrères Marseillais.

Après un déjeuner cordial où plusieurs toasts furent prononcés on donna lecture d'un sonnet envoyé par le Dr Gras, de Toulon.

A LA GLOIRE DE HAHNEMANN

Sans boussole, sans but, sans une loi féconde,
A tâtons, et dans l'inextricable fouillis
De remèdes meurtriers, barbares, inouïs,
L'art médical suivait sa marche vagabonde.

Quand surgit un génie, à la science profonde,
Qui, par des faits nombreux, positifs, bien assis,
Fonde — sur la thérapeutique ancienne et ses débris —
Un système qui révolutionna le Monde.

Il démontre l'erreur de la polypharmaque,
Et les dangers de la fameuse thériaque.
D'un principe nouveau prouvant la vérité,

Il guérit mille maux qu'on disait incurables ;
Et tes vaccins, Pasteur, en donnant la santé,
Glorifient Hahnemann et sa « loi des semblables » !

22 septembre 1911. Dr H. Gras,
de Toulon.

L'après-midi, grâce à l'aimable proposition du Dr Duprat la séance se tint chez lui.

A la demande de plusieurs membres désireux d'être fixés longtemps à l'avance sur la date des réunions, il a été décidé qu'en 1912 la réunion générale du printemps aurait lieu le dimanche 21 avril à Marseille et la réunion de vacances les premiers jours d'août, à Zurich.

Diverses questions ont été mises à l'ordre du jour pour la réunion de printemps :

Alternance des médicaments. Rapporteur : Dr Bernay.

Répétition des doses. Mélange des médicaments. Rapporteur : Dr Nebel.

Dr d'Espiney. — A l'ordre du jour sont inscrites de multiples questions qu'il nous est difficile de traiter complètement aujourd'hui. L'homœopathie dans les affections chirurgicales, la tuberculose chirurgicale, le traitement médical du cancer en général et des fibromes utérins sont

des questions de pratique journalière, surtout celle du cancer.

Dr NEBEL. — Nous avions l'intention, avec le Dr Arnulphy, d'engager tous les membres de notre Société à travailler la question du cancer et mieux encore de prendre l'initiative d'une *Ligue homœopathique internationale contre le cancer.* A une des séances du récent *Congrès international* de Londres j'ai émis l'idée d'une telle ligue et je pense que notre société pourrait se charger de mettre la chose en marche. Nous pourrions rédiger un projet de *Société internationale* composée elle-même de diverses *Sociétés nationales.* En France, le Dr Arnulphy apporterait tout son savoir au service de cette cause. En Suisse un petit hôpital doit prochainement s'ouvrir, dirigé par le Dr Cattori de Locarno, qui réservera un pavillon spécial pour les cancéreux. En Allemagne nos collègues Schlegel, Gœhrum, Gisevius, etc., prêteront aussi le concours de leur expérience. En Autriche notre confrère Sirsch, ici présent, peut faire connaître les projets de notre Société. En Angleterre, les Drs Clarke et Le Hunte Cooper, en Amérique de nombreux homœopathes seraient tout disposés à marcher dans cette voie spéciale.

Traitement homœopathique du cancer

Dr NEBEL. — Il y aurait plusieurs points à envisager pour étudier dans leur ensemble les manifestations biologiques qui se produisent chez les cancéreux. — Recherches chimiques, recherches histologiques, recherches des points d'élimination par la physiologie expérimentale, etc., afin d'aboutir à la question pratique : la thérapeutique. Au sujet des recherches chimiques les cancéreux font de la rétention de substances telles que : *Acide urique, Natrum muriaticum, Magnesia phosphorica.* Ces phénomènes indiquent souvent *Cuprum, Colocynthis, Phenacetine* 30e ; *Magn. phos.* est un médicament très efficace pour calmer les douleurs crampoïdes du cancer. Au point de vue hématologique une solution au 1/200 de sang des cancéreux peut permettre de déceler l'existence d'une précipitine, ce qui indique le pouvoir antitoxique du sang de tels malades.

Dr D'ESPINEY. — C'est dans le but de renforcer ce pouvoir antitoxique que le Dr Vidal d'Angers prépare son sérum citolytique.

Dr NEBEL. — Le Dr Vidal prétend qu'il se forme des anti-corps contre ce sérum. En réalité les premières doses déterminent une amélioration puis, à partir de la quatrième ou cinquième dose, l'amélioration est moins marquée et les injections suivantes sont suivies d'aggravation. Je pense plutôt qu'il ne se forme pas de corps immunisants contre ce sérum ; il se produit ce qui arrive parfois quand on répète plusieurs fois un remède homœopathique. Si les premières doses déterminent une amélioration c'est que les toxines du foyer cancéreux ont eu une tendance à s'éliminer, elles se répandent : 1° dans les environs de la tumeur puis 2° dans les ganglions. Les toxines cancéreuses se sont logées dans les organes chargés de les éliminer, mais n'ont pas été expulsées hors de l'organisme, si bien qu'à la 4e ou 5e dose du remède les organes regorgeant de toxines déversent par une sorte de reflux ces toxines dans l'organisme et causent cette sorte d'aggravation. D'où la nécessité d'employer des remèdes canalisateurs ayant pour fonction d'éliminer les toxines hors de l'organisme.

Dr D'ESPINEY. — Les remèdes du cancer sont surtout des remèdes du foie, de même chez les tuberculeux. Ces remèdes en agissant sur le foie ont de bons effets sur les tumeurs. Leyden employait un extrait de foie, mais les toxines se répandent dans l'organisme. Le Dr Thomas, dans son livre sur le cancer, considère le cancer comme une maladie générale, il propose d'établir des sanatoria et de procurer à ces malades du bon air et du repos. Il met toute son espérance dans la découverte d'un sérum anti-cancéreux.

Parmi les causes si diverses et encore ignorées du cancer il est certain que les causes morales peuvent avoir une grande influence et je pourrais citer plusieurs cas où les chagrins et les ennuis entraient pour une large part dans le développement de cette maladie. Il y aurait donc une part à faire à l'étiologie nerveuse du cancer. Il se produit ainsi une meïopragie du foie et de l'organe atteint.

Il arrive souvent qu'un sérum quelconque fait diminuer la masse cancéreuse ou environnante de même le sérum antidiphtérique, même pris par la bouche pur et sans eau, guérit les angines pultacées. La paratoxine de Lemoine est utile dans les formes arthritiques et à côté de l'opothé-

rapie hépatique agissent aussi nos remèdes ayant une action sur le foie *Arsenic. Phosph. Hydrastis.*

Dr Nebel. — Dans le cancer du sein devons-nous réclamer l'aide du chirurgien ? Le Dr Doyen lui-même, chirurgien de très grande valeur reconnaît l'insuffisance de l'intervention chirurgicale « l'opération du cancer du sein confirmé, dit-il, donne des résultats si déplorables que beaucoup de chirurgiens hésitent aujourd'hui à la conseiller. La règle étant d'amputer aussi loin que possible des limites de la tumeur, l'opération inocule les cellules pathologiques en des points qu'elles n'auraient atteints qu'au bout de plusieurs mois. Combien de fois ai-je posé à des confrères qui me faisaient voir une malade opérée deux mois auparavant d'une petite tumeur du sein très limitée et déjà en pleine récidive, la question suivante : « Pensez-vous que l'état de la malade serait aussi grave si l'opération n'avait pas eu lieu ? » Assurément non : la tumeur était mobile, bien limitée et son développement était si lent que l'extirpation semblait devoir donner une guérison certaine ». Combien ai-je observé de ces cas malheureux où l'opération a donné un coup de *fouet extraordinaire* à un petit néoplasme à marche lente et encore inoffensif ». (*Le cancer*, p. 315). Cela nous engage à entreprendre le traitement médical du cancer et nous pouvons l'essayer même dans les cas désespérés. C'est encore le Dr Doyen qui nous conseille de le faire. « Le médecin ne peut pas refuser ses soins à des malades désespérés, n'avons-nous pas souvent la satisfaction de guérir des malades qui se confient à nos soins beaucoup trop tard et que nous n'acceptons de traiter que par humanité ? Lorsque le cas paraît sans ressources notre devoir est encore de multiplier nos efforts pour prolonger de quelques mois une existence précieuse à celui même qui supporte tant de souffrances. Mais il faut se garder dans ces cas sans espoir de rejeter sur la médication des désastres inattendus et qui surviennent plus fréquemment encore lorsque la lésion est abandonnée à son évolution naturelle », (p. 236).

Depuis quatre ans je n'envoie plus mes cancéreux au chirurgien et j'entreprends de les traiter médicalement. Pour le faire, il faut tenir grand compte de l'état de santé général mais il ne faut pas toujours commencer le trai-

tement par le remède constitutionnel. Je dose habituellement ensemble ou séparément quelques remèdes canalisateurs pouvant avoir une action sur le foie ou sur d'autres organes. Quand la symptomatologie est très complexe, un mélange de cinq remèdes, *Scrophularia nodosa, Hydrastis, Chelidonium, Cratægus, China T. M.* ou globules, permet souvent d'éclaircir le cas. Puis il suffit de continuer le traitement en choisissant parmi ces remèdes celui qui reste le mieux indiqué et en donnant aussi le remède constitutionnel ou le remède isopathique. Il se rencontre des cas où dans le cours du traitement se produit un gonflement aigu de la rate qui devient si dure que l'on croirait à une métastase, *Cænothus Americanus*, même à la 30e, est indiqué s'il existe la douleur caractéristique au niveau de la rate. *Asterias rubens* convient aux douleurs du sein s'irradiant dans le dos. *Murex* s'il y a retrait du mamelon. S'il y a douleur réflexe de l'ovaire, *Murex* est indiqué si le réflexe est croisé et *Asterias* s'il est unilatéral et du même côté. .

Dans le cancer de l'utérus je donne plutôt le mélange de deux médicaments ayant une action sur l'utérus. *Actea spicata* et *Achillea moschata.* Ces deux remèdes ont, en outre, une action carminative et conviennent quand il y a des douleurs stomacales. Dans le cancer utérin ulcéré le traitement par *Thuya* et *Calendula intus et extra* peut améliorer les douleurs et modifier l'écoulement beaucoup mieux que les injections de permanganate de potasse. En général aussi dans les cas de cancer soit de l'utérus, soit du sein, les *Sedum* ont une action évidente. *Sedum album, Sedum repens, Sedum acre* et d'autres plantes de la famille des Crassulassées, *Sempervivum tectorum, Sempervivum montanum.* L'indication de *Sed.* se trouve dans un livre fort bien fait de S. Tanchou : *Recherches sur le traitement médical des tumeurs cancéreuses du sein* (Paris, 1844). J'en ai parlé il y a un an dans une réunion d'homœopathes suisses et le Dr Staeger de Berne l'emploie et le recommande depuis dans le traitement du cancer. *Sedum* a une grande ressemblance avec *Arsenic.* Les névralgies d'*Arsenic* sont antidotées par *Sedum acre.* Dans l'ascite cancéreuse avec trouble du foie le mélange de *Sedum acre* et d'*Agrimonia* agit sur l'ascite. Dans certains cancers du sein on peut employer localement le mélange de *Kaolin* et

de boues radioactives ; quand la forme est bourgeonnante la pommade de Paterson (*Hydrastis* T. M. Farine et chlorure de zinc) est préférable. On s'en sert d'abord au 1/10 pour pansements locaux, puis on augmente la proportion. J'ai employé aussi avec succès *Aurum arsenicosum* 4e ou 5e trituration décimale en applications locales dans les cancers ulcérés du sein.

Dans les cas très localisés et par le fait très bénins comme le *noli me tangere*, il existe à la base de la tumeur une coque qui est imperméable aux médicaments absorbés par la bouche, il vaut mieux alors commencer le traitement par des applications locales et mettre des compresses de *Micrococcinum* 30e dilution et lorsque cette petite tumeur locale a été modifiée, on peut l'influencer par des remèdes internes.

En général dans le traitement du cancer il ne faut pas employer de hautes dilutions. Après l'emploi de *Scirrhinum* haute dilution il peut survenir des sympômes d'*Arsenic* qui doit alors servir d'antidote pour combattre les effets du remède isopathique. Il ne faut pas donner plus haut que la 1000e et je me rappelle deux cas où les hautes dilutions ont manifestement aggravé l'état du malade. Le premier cas était celui d'une malade atteinte d'un adénome au sein, soigné et guéri trois ans auparavant. Une récidive survint. La malade de forte corpulence avait le type de *Calcarea carb.* et de *Graphites*. Je lui donne *Graphites*, 100.000. Après cette dose, il arriva une mélastase, le pectoral fut parsemé de petits nodules et toute la région avait une sensibilité extrême. L'aggravation fut antidotée par *Apis*.

Le deuxième cas était celui d'un cancer du pylore chez un homme. Une dose de *Sepia* 100.000 l'intoxiqua littéralement. Les quinze premiers jours il eut des vomissements et devint très maigre ; pendant trois mois je ne donnai que des remèdes canalisateurs. On ne peut donner de hautes dilutions que dans deux circonstances : 1° Lors de guérison prochaine ; 2° pour soulager les douleurs des mourants. C'est ainsi qu'*Arsenic* 1.000, 10M, CM soulage souvent mieux que la morphine.

Dr Bernay. — Dans un cas de cancer je parvins à soulager les douleurs avec *Belladone* 6 alors que ni l'Héroine ni la morphine n'avaient réussi.

Dr Nebel. — *Radium* 30 m'a permis plusieurs fois de soulager les douleurs dans un cancer du pénis, dans un cancer de l'utérus. Dans les cancers gangrenés souvent l'odeur disparaît sous l'influence de ce médicament.

Je voudrais aussi vous parler de divers accidents pouvant survenir pendant le traitement du cancer du sein. Comme accident initial on peut observer de l'érysipèle à forme circiné de couleur pourpre livide laissant des pigmentations ; il se produit soit au niveau du cancer soit loin de son siège ; des compresses d'*Arnica* sont utiles. On peut voir aussi se développer de la lymphangite et de l'œdème ; il faut alors songer à l'un des trois médicaments suivants : *Rhus* s'il y a douleur de meurtrissure, sensation d'angoisse dans le bras, engorgement des gaines lympathiques, *Euphorbium* en cas de lymphangite œdémateuse ; *Carbo animalis* s'il y a lymphangite avec gonflement dur, sensation de brûlure.

Notre confrère D'Espiney a parlé de la psychologie des cancéreux, deux fois surtout j'ai observé que les chagrins ou les ennuis avaient manifestement aggravé l'état des cancéreux. Une malade ayant un cancer du sein allait mieux sous l'influence de *Lachesis* et de *Serum anticancerosum* 30 lorsqu'il lui fut volé 250 francs. Sous l'influence de cette émotion la tumeur avait augmenté en dix jours. J'ai dû lui donner *Staphysagria* et *Ignatia*. Une autre malade atteinte d'un cancer utérin fut aggravée par le chagrin que lui avait causé la mort de son frère.

Les malades atteintes de cancer utérin doivent souvent être alitées, il faut les soustraire au surmenage, aux promenades en voiture qui augmentent la congestion des organes du petit bassin. Des bains locaux de soleil sont quelquefois utiles. L'exposition au soleil doit être seulement de 5 à 10 minutes chaque jour.

J'ai pu expérimentalement contrôler la valeur de deux sources minérales : Cauterets et surtout Ragatz. D'après les renseignements que donnent les médecins allopathes sur ces deux sources il y aurait contre indication formelle de ces deux eaux minérales en cas de cancer, ce qui fait déjà supposer l'homœopathicité de ces eaux ; cela montre aussi qu'il faut les administrer sagement pour en retirer des avantages.

Ragatz est indiqué après l'opération dans les cas de

cancers ouverts. Les eaux de Ragatz constituent un très bon remède canalisateur par l'urine ; elles produisent aussi une décharge par le tube intestinal provoquant des crises stomacales, de la diarrhée, quoique au début on observe parfois de la constipation ; elles produisent aussi des gaz, des gonflements ce qui est le signe d'une élimination gazeuse fétide. Les médecins de Ragatz ne conseillent que l'usage externe de ces eaux, mais le Dr Grubenmann et moi la faisons boire en petite quantité moitié eau froide, moitié eau chaude. Ces eaux traversent le gneiss et contiennent peu de substances minérales, mais celles-ci ont une grande valeur dans le traitement du cancer : *Cuprum* 6e décimale, *Silicea*, *Cæsium*, *Radium*, etc. Elles sont aussi un très bon remède de l'artério-sclérose. Comme l'eau de pluie mise sur une coupure elles provoquent une sensation de piqûre, elles causent aussi du prurit chronique.

Cauterets possède une action sur le cancer. Je me rappelle un malade très amaigri qui manifestait des symptômes d'angine de poitrine. Le Dr Arnulphy et moi lui donnâmes *Naja* 1.000 avec succès, mais son état général laissait supposer une affection plus grave et je penchai vers l'hypothèse d'un cancer. Je l'envoyai à Cauterets avec recommandation de ne prendre qu'une cuiller à café d'eau minérale par jour en une fois. Un médecin de Cauterets en se moquant de cette prescription lui dit d'en boire un litre et demi. Après quinze jours l'état général s'était considérablement aggravé : le malade eut une hémorrhagie de l'estomac et revint de Cauterets exsangue et très affaibli. Il avait un cancer de l'estomac et je le remontai avec *Phosphore* et *Arsenic*.

Un autre cas est celui d'une dame américaine que j'accompagnais à Cauterets. Elle avait un cancer du sein. J'instituai un traitement externe avec compresse imbibée d'eau de Cauterets sur le sein. J'insistai pour qu'elle prît seulement le contenu d'un petit gobelet de 10 grammes et en ma présence. Nous étions la risée des médecins et des baigneurs mais au bout de six jours il y eut une aggravation manifeste et il fallut interrompre le traitement pour en retirer ultérieurement de bons effets. Elle eut un eczéma sur le tibia pour lequel je lui donnai *Luesin* C. M.

et divers symptômes mentaux d'ordre génital qui réclamaient *Fluoris acidum.*

Il y a certaines remarques à faire quand un cancer évolue vers la guérison. En général quand de la tumeur partent des ramifications ou des embranchements la guérison est plus facile que si la tumeur est globuleuse ou arrondie, et quand elle guérit on observe une résorption partielle de la périphérie ; le bord de la tumeur en diminuant se divise puis se lobule et se fragmente ensuite formant ainsi des nodules.

L'abondance des matières nous oblige à remettre au prochain numéro la fin de la séance de Genève et la publication des mémoires du Dr D'Espiney, **L'Homœopathie dans les affections chirurgicales** et du Dr Bernay, **A propos du traitement des fibromes utérins et du récent ouvrage du Dr Neatby, de Londres, sur cette question** et le compte-rendu de la séance du 19 octobre 1911.

Séance du 16 novembre : Sujet à traiter : Eczéma variqueux.

MON JARDIN SECRET
OU
LE *MOI INTÉRIEUR* D'UN HOMŒOPATHE

> O vérité ! Il n'est de déesse que toi ! Quand une fois, j'eus respiré ton parfum délicieux, il ne fut plus, sur terre, qu'une chose pour me consoler de vivre : rouler voluptueusement mon front, dans l'indiscrète transparence des derniers voiles, qui me dérobent encore ta nudité sacrée. (Dr Jules Favre).

Avant de vous soumettre aujourd'hui quelques observations succinctes, destinées dans ma pensée, 1° à vous prouver une fois de plus, qu'exactement choisi pour ses symptômes moraux, en correspondance avec ceux du malade, le médicament homœopathique a toutes les chances d'obtenir des guérisons aussi rapides qu'éton-

nantes ; 2° à vous donner encore quelques caractéristiques heureuses, grâce auxquelles, vous pourrez fixer votre choix sur le remède unique, qui vous permettra de guérir, alors que vous hésitez entre plusieurs, souvent très proches parents, pour ainsi dire similaires ; avant, dis-je, d'aborder cette partie vraiment clinique de mon travail, laissez-moi, en me pardonnant le titre quelque peu personnel du sujet, vous dire, un mot de ce que Marcel Prévost appelle le « *Jardin secret* », de ce que je qualifierai tout simplement, du *Moi intérieur* d'un homœopathe. Tant de choses de nous-mêmes nous échappent au milieu du bruit et des préoccupations de la vie quotidienne, qu'il me semble intéressant et utile, de nous pencher parfois au-dessus de ces sombres profondeurs de notre *Moi*, de notre *conscience*, qui, si paradoxale que la chose puisse paraître, cache encore trop souvent dans ses replis les plus secrets, des pensées, des actes inconscients, absolument comme le soleil contient, lui aussi, dans son corps de lumière, un noyau entièrement obscur.

L'idée première de mon article m'a été inspirée par deux lettres de confrères, trop indulgents vraiment, qui me demandent où et comment je puis trouver le moyen et le temps de développer mes connaissances en dehors de mes occupations professionnelles. Le moyen bien simple est à la portée de tous ceux qui voudront m'imiter ; hiver comme été, je suis debout de très bon matin, et j'ai déjà consacré plusieurs heures à l'étude, quand je commence ma journée médicale de praticien. Il me paraît même qu'aux heures matinales, bien avant l'aube, mon esprit est plus dispos, plus apte à accomplir sa tâche scientifique. Heure semi-nocturne, toi qui

assistes, en le favorisant, à l'essor de ma pensée, heure de solitude, de silence profond, tu es pleine de recueillement, de mélancolie et de charme ; tu m'attendris, tu me consoles, et tu me fortifies tout à la fois. Tu me parles d'hier qui n'est plus, du jour suivant qui, dans peu d'instants va luire, de tout ce qui a été, de tout ce qui sera et doit finir hélas ; mais tu me parles aussi et surtout de tout ce qui demeure, de tout ce qui ne passe pas, de tout ce qui est appelé à nous survivre infiniment ; tu me parles en secret du monde des idées, du bien, du beau, du vrai, du devoir enfin.

Tu me parles de nos chers petits marins, glorieuses victimes si atrocement tombées, dans les catastrophes impitoyables, qui s'acharnent trop souvent, sur notre armée navale. Et voici qu'à leur souvenir, se déroule devant mes yeux humides, comme un long crêpe sans fin, qui voilerait tristement les flots bleus de la mer, dans notre port de *Toulon.*

Tu me parles encore de ces *Titans modernes*, vrais héros d'épopée, qui, dans leur sublime audace, ont rêvé de porter, jusqu'au faîte des cieux, l'étendard Français, tragique emblême, dont les trois couleurs symbolisent à la manière d'un présage sinistre, la triple étape des envolées superbes de ces vainqueurs de l'air.

Le bleu, c'est l'azur du ciel qu'ils veulent conquérir, même au prix de leur sang maculant, combien de fois hélas ! d'immenses taches rouges (*seconde couleur de la patrie*), leur route meurtrière. Le blanc enfin, c'est l'ultime vêtement, le linceul funèbre, où de pieuses mains doivent, après la chûte, ensevelir nos héros, sous les trophées en deuil, de nos drapeaux tricolores.

Au fond de toute chose, même au fond des actes de

surhumaine beauté, se trouve la tristesse, comme au bout de tous les fleuves, même les plus tranquilles, trouve (*Minotaure inexorable !*) l'Océan, ce mangeur d'hommes toujours inassouvi.

Pour moi, simple ouvrier de la vie, en face de ces désolations universelles, en face de tant de deuils, souvent faits de nos plus belles gloires nationales, je me recueille, je me découvre respectueusement, m'efforçant de peupler mon grand rêve du matin, de sages pensées, d'enseignements, de résolutions fécondes, pour le succès de la lutte, que je dois livrer constamment, à la souffrance, à la maladie, à la mort elle-même. Travail, espérance, courage, enthousiasme, succès aussi, je vous dois tout, heures bénies de mon réveil.

Matière médicale, philosophie, cas cliniques à éclaircir, voilà tout ce qui constitue l'emploi de ces instants précieux qui devancent l'aurore. Comme il arrive en pareil cas, j'ai sur mes plus proches rayons de bibliothèque, à mon chevet même, quelques ouvrages favoris, qui me sont d'une réelle utilité, depuis que je fais de la médecine philosophique, sans compter que je leur dois des heures de lecture délicieuses. En dehors de nos auteurs homœopathes, certains littérateurs ou philosophes m'attirent plus particulièrement. Balzac, avec ses tableaux, ses descriptions si réellement vraies de la vie privée, avec son style clair, sobre et correct, en même temps qu'il incarne le génie immuable de notre belle langue française, résume pour moi la quintessence de ce que nous devons tous connaître, si nous aspirons au titre de *psychologue*, et par conséquent, de médecin capable de faire du bien autour de lui.

Dans un autre ordre d'idées, et à un point de vue

plus théorique peut-être, j'étudie pour le moment les Leçons de Philosophie de Paulin Malapert professeur au Lycée Louis-le-Grand. Sans accepter aveuglément toutes les idées de cet auteur, j'en trouve de remarquables dans son ouvrage, pour la défense de notre si chère Homœopathie, et je saurai en faire état, le moment venu. « Philosopher, c'est apprendre à mourir », ce mot est dû à une plume célèbre ; combien je préfère croire que c'est apprendre à vivre ! Au reste, gardons-nous de l'oublier, Messieurs : *la preuve du bien fondé de notre grande loi homœopathique sera imposée au monde par les sciences morales, par les sciences physiques et chimiques, par tout ce qui peut sembler assez étranger à la Médecine, pour en faire, à côté d'elle, un vaste domaine, séparé de l'art de guérir et pouvant se ranger sous l'étiquette générale de monde paramédical* (*à côté, en dehors de la Médecine*). Erreur étrange et funeste ! la Médecine embrasse tout : Psychologie, Morale, Sciences naturelles et physiques, Evolution de la Matière, Transmutation des corps, cette dernière de moyenageuse mémoire, et de nature si prometteuse pour les homœopathes aujourd'hui.

Voilà qui est bien entendu, je m'efforce d'être philosophe dans la mesure du possible. La chose valait d'être dite, quand on s'adresse à des médecins, ou à des adeptes homœopathes, c'est-à-dire à des apôtres qui ont souvent besoin d'une certaine dose de résignation philosophique, pour supporter les iniquités qu'on ne leur marchande jamais, de même qu'ils ont à faire usage continuellement de leurs connaissances psychologiques, pour scruter, fouiller, déchiffrer, améliorer enfin les silhouettes morales à eux offertes par la clientèle,

silhouettes si étroitement liées aux tares physiques, aux souffrances qu'ils ont pour mission de guérir.

La patience à endurer tourments et injustices, nous la puiserons non seulement dans nos traités de philosophie, mais surtout dans le magnifique exemple fourni par la vie de notre maître HAHNEMANN et de tous ses successeurs. La connaissance si utile des caractères moraux de nos malades, nous ne saurions mieux arriver à l'acquérir, que par la connaissance de nous-mêmes. Le « *Connais-toi toi-même* » des anciens restera éternellement vrai, car si on a pu dire que l'homme n'a pas de plus grand ennemi que lui-même et ses passions, si Nietzsche le philosophe allemand, a pu dire que celui qui est maître de lui, est maître de l'univers, nous devons ajouter, que celui qui se connaît lui-même, a vite fait de connaître les autres. L'homme n'a pas d'énigme plus difficile à résoudre que la sienne propre. Commençons donc nos études philosophiques par la Psychologie personnelle, et pour ce faire, étudions, sentons, méditons, analysons chacune de nos impressions particulières, à ces heures du matin auxquelles Buffon avoue devoir ses plus belles œuvres. S'écouter vivre, et avec quelle intensité, alors que tout est encore endormi dans la nature et dans le monde, surprendre sa propre pensée, au moment précis où elle jaillit de notre cerveau, fraîche, reposée, vierge encore des mille et une déformations qui lui viendront bientôt du jour, du bruit, de la ruche tumultueuse des vivants ! quel rêve d'artiste et de médecin, à l'aurore du jour où il aura comme la veille, à observer, à chercher patiemment le problème des existences souffrantes offertes à sa sagacité, à ses soins, si souvent hélas inefficaces, dans la Médecine ordinaire.

Une chose m'a toujours comblé de surprise ; c'est la différence profonde existant entre nos dispositions morales du soir et celles du matin, ces dernières étant manifestement meilleures que les premières. Un bel exemple nous en est donné par l'anxiété, l'inquiétude, souvent très intenses qui nous viennent, le soir ou la nuit à propos de choses insignifiantes, alors que les premiers rayons du jour suffisent à dissiper nos craintes et à nous faire sourire de l'exagération de nos angoisses nocturnes. « Baigne, ô disciple, ta poitrine dans la rosée de l'aurore ». C'est Faust qui parle ainsi, et je suis tellement de son avis, que je conseillerai toujours à mes amis, pour peser l'importance d'une décision, ou d'une détermination grave, de l'examiner plutôt le matin, que la nuit. Il semble que, las, énervé par les émotions et les luttes d'une journée entière, notre esprit subisse trop facilement l'influence des passions. Au contraire, retrempé par le sommeil, par un repos réparateur, le cerveau se trouve en quelque sorte plus perspicace, plus propre à concevoir, en dehors des nombreux chocs qui peuvent lui venir durant une veille prolongée. C'est ce que certains observateurs ont si justement appelé l'homogénéité des heures du jour et de nos pensées, ces dernières empruntant une teinte sombre à l'obscurité, pour devenir plus riantes, sous l'influence de la lumière.

En même temps que des réflexions philosophiques, l'aube matinale éveille en moi des idées de devoir et de dévouement. Après l'homme d'étude, l'apôtre et le soldat viennent se placer à mon chevet. L'un comme l'autre, (est-il besoin de le dire), rêvent du bon combat qu'ils veulent livrer, pour la défense de nos doctrines

médicales. Et si d'aventure il me vient quelques pensées d'ambition et de succès purement personnels, dans ces désirs de victoire, je voudrais les refouler aussitôt, me rappelant qu'il importe peu, en réalité, que ce soit moi qui récolte ce que j'ai pu un peu contribuer à semer : il suffit que, pour l'humanité, la vérité grandisse, annonçant déjà l'heure prochaine de la moisson, à laquelle je pourrais ne point assister, mais dont, en tout cas, quelques épis mûrs porteront peut-être l'empreinte de mes mains et de mon modeste travail.

Est-ce tout ? et à côté de mes heures privilégiées d'étude et de rêve, n'ai-je point à vous parler d'un art qui de tout temps, me fit comprendre mieux que tout au monde, la déchéance de l'homme, en versant en moi, en même temps que ses flots d'harmonie, des aspirations sublimes. La musique seule pouvait accomplir ce miracle : de fait, elle éveille en moi d'admirables mouvements d'extase intérieure, à la faveur desquels, je puis remonter, durant quelques instants au moins, dans ces sphères idéales, où j'aurais vécu jadis dans la paix, dans la perfection, dans le bonheur, doué d'une nature surhumaine, et exempte de ce sceau d'animalité, qui est comme l'indélébile signature de toute créature ici-bas.

« Borné dans sa nature, infini dans ses vœux,
« L'homme est un Dieu tombé qui se souvient des cieux. »

J'ai trop sacrifié peut-être au désir de vous communiquer, de vous traduire, de vous faire vivre en quelque sorte mes instants d'étude, de poésie et de rêve. Je n'oublie point cependant l'homme d'action, que je dois être, avec chacun de vous. Comment mieux vous le prouver, qu'en vous citant quelques observations un

peu intéressantes, qui vous montreront que l'on peut à la foi rêver et agir, pour le bien de ses malades. Ce sera donc le but de ma prochaine causerie de vous faire assister à un certain nombre de cures intéressantes, toutes de date assez rapprochée.

Puissè-je, à la fin de cet article, dire avec le Docteur Jules Voisin, que le philosophe trouvera dans mes paroles, quelque matière à méditer, le médecin, un moyen de guérir, tout lecteur, œuvre utile et sincère !

Docteur Jules **Favre**,
de Toulouse.

TRAITEMENT MEDICAL DU CANCER
(*Suite*)

Je connais la réponse à cela. Elle rappelle l'hirondelle confondue par les bizarreries du climat anglais. On dira, naturellement, que le cas était des plus simples, qu'il s'agissait d'un adénome et que cela ne prouve rien. A tout cela je réponds : mes hirondelles spéciales se réunissent tranquillement en troupes respectables ; à tous les cas, déjà publiés, viennent s'en ajouter d'autres; mes observations parues autrefois sur les cas malins non douteux donnent le démenti à ceux qui prétendent que « si la tumeur disparaît ce n'est pas un cancer », le fait que le cas a immédiatement réagi au nosode *Scirrhinum* laisse fortement penser que ce cas particulier était un cas de malignité pure et authentique. Ajoutez ceci, et il ne faut pas l'oublier, que l'ancienne école *dénie que toute tumeur simple ou maligne puisse subir l'action médicamenteuse sauf naturellement quand il s'agit de gommes.*

Arrivons à la très importante question de l'opération

dans les cas de Cancer. Il n'y a pas de conviction plus fermement enracinée dans l'esprit professionnel que celle de croire que retarder l'opération c'est mettre en danger la vie du malade. Cela fut l'enseignement académique du passé et ce dogme a été développé avec tant d'autorité par les maîtres des écoles médicales qu'essayer de suggérer autre chose coulerait effectivement un candidat aux diplômes médicaux. En somme, le diagnostic du Cancer n'est pas plus tôt fait qu'on a recours à l'opération. Par conséquent il ne se trouve pas d'occasions pour les médecins de juger de l'évolution de la maladie traitée médicalement, sauf dans les cas trop avancés pour l'opération et qui sont nécessairement les plus défavorables au traitement. Par suite, jusqu'ici, aucun progrès n'a été possible dans cette direction. Je ne suppose pas que personne ait cru plus implicitement à cette doctrine que moi-même quand je sortis des écoles et c'est seulement quand j'en vins à tirer des déductions de l'évidence de mes propres sens que je commençai à douter de la vérité de cette croyance.

Je vous demande, Messieurs, pour un moment, de libérer vos esprits des vieilles idées préconçues et de regarder la situation d'un point de vue entièrement différent. Si, au lieu de considérer le Cancer à son début comme un mal purement local, on admet qu'une dyscrasie constitutionnelle profondément enracinée soit primitivement responsable, si nous admettons la possibilité de cela, il faut modifier énormément notre conception de la méthode à suivre dans le traitement. Dans ce cas, la tumeur, nous le voyons, serait seulement une manifestation de l'état constitutionnel et l'enlever dans

l'espoir de guérir le mal serait irrationnel à l'extrême. Admettons encore que la suppression du néoplasme primaire tende à la production ultérieure de manifestations plus virulentes de la maladie (et je ne pense pas que personne revoyant calmement les résultats de sa propre expérience puisse en douter), il semble possible et en vérité très probable que la tumeur primitive puisse être actuellement un soulagement à la condition du système organique.

L'importance de cette conception dépasse toute appréciation et on n'agirait certes pas au mieux des intérêts du malade en opérant une tumeur à ce moment, alors qu'elle fonctionne comme une soupape de sûreté du système organique.

Je sais parfaitement que l'anathème et le blâme sont les récompenses inévitables de quiconque ose murmurer un mot qui tende à jeter un doute sur des doctrines bien établies et préconçues. Mais *quand la pratique basée sur ces doctrines faillit sans espoir*, et que l'expérience personnelle laisse soupçonner la fausseté de ces doctrines, je considère qu'on ne doit pas hésiter à proclamer ses propres vues, dans l'espoir que la discussion calme et impartiale aura pour résultat ultime d'arriver à la vérité ; car c'est seulement en arrivant à la vraie nature du mal que nous pouvons avoir l'espérance de résoudre le problème de sa guérison.

D'après ce qui précède on pourrait dire que je suis entièrement opposé à l'opération dans cette maladie ; non. Ce à quoi je suis opposé c'est le moment auquel elle est faite ordinairement. C'est-à-dire *quand la tumeur grossit rapidement* et *avant qu'aucun traitement systématique soit adopté*, car dans ces cas j'ai vu

survenir des résultats très malheureux. Vous pouvez enlever une ancienne masse squirrheuse qui a poussé lentement, avec, comparativement, peu de danger pour le système, mais je maintiens qu'il y a *très grand risque à enlever une masse cancéreuse grossissant vite, peu après son apparition*. D'autre part, si l'on a commencé à maîtriser médicalement la maladie et que le traitement soit continué après l'opération, le risque de l'opération est réduit à une quantité négligeable.

Il est étonnant de voir comment notre profession, en général, nie avec dédain que le cancer puisse subir une modification même minime par des remèdes et comme peu de médecins pensent que cela vaille la peine d'essayer de combattre le mal de cette manière. Mais ce qu'il y a d'étonnant c'est de les voir non seulement se reposer sur leur conviction erronée, mais amasser l'insulte et le mépris insolent sur la tête de quiconque ose faire un pareil essai. Maintes et maintes fois nombre de malades sont venus me dire: « Je souffre d'un cancer. Mon docteur dit qu'il n'y a rien à faire et qu'il est inutile d'essayer quoi que ce soit ». A la question : « Vous a-t-il envoyé à moi ? » on reçoit la réponse typique : « Oh ! non ; au contraire, il s'est opposé énergiquement à ce que je vienne vous trouver et a dit de vous des choses que je ne répéterai pas. » C'est ainsi qu'on a non seulement à supporter l'effort et le désagrément de ces cas, mais encore on est déconsidéré quand on l'entreprend. Cependant le public, en masse, s'étonne du peu de progrès faits dans le traitement du Cancer. Pour répondre une fois pour toutes à cette question: « Peut-on agir sur un cas de cancer pur et simple par des remèdes internes ? » J'ai déjà lu un mémoire devant la

société anglaise d'Homœopathie en 1908, ayant pour titre « Force curative et son induction scientifique » ; je détaillais minutieusement un cas dans lequel le Dr Bland Sutton avait fait une Laparotomie et trouvé un Carcinome Colloïde du grand Epiploon, inopérable. On ferma l'abdomen et la tumeur continua de pousser tranquillement jusqu à ce qu'elle remplît toute la cavité abdominale. Cependant, depuis le début du traitement la tumeur non seulement cessa de grossir mais diminua progressivement jusqu'au quart de sa taille primitive, avec amélioration progressive et augmentation de poids du malade ; le fait que la scène se termina par une banqueroute du cœur ne diminue en rien l'importance de ce cas en tant que résultat évident. Le malade fut surveillé par un praticien de l'ancienne école qui avait été médecin traitant, avant mon arrivée en scène, et quoiqu'il ait d'abord repoussé avec mépris l'idée d'entreprendre quelque chose, il confirma pleinement plus tard le résultat mentionné. Un autre cas dont la vérité et l'authenticité ne peuvent pas être en question est celui que je mentionnai il y a cinq ou six ans au Club Cooper. Chez un homme de 72 ans, un Epithélioma récidivé de la figure, qui était trop avancé pour l'opération, disparut en quelques semaines ; le patient est encore en excellente santé et n'ayant montré aucun signe de rechute. Par conséquent, ces cas répondent, une fois pour toutes, par l'affirmative, à cette question vitale.

Je lus ensuite un second mémoire, en juillet 1909, devant la Société, sur le traitement du Cancer du sein, et je relatais des cas de Carcinomes mammaires traités médicalement, dans lesquels le mal était réprimé et

dans quelques cas déraciné et bien qu'il y ait deux ans de cela il est intéressant de remarquer que dans aucun il ne s'est manifesté de grosseurs secondaires. En plus de cela, j'ai publié des cas de cancer touchant l'estomac et les intestins, dans lesquels le mal a été effectivement éliminé du système par des mesures médicales, les malades ayant fait de bonnes guérisons.

(*A suivre*). D^r^ LE HUNTE COOPER,
(8me *Congrès intern. d'hom.*) *de Londres.*

LES « EFFETS ALTERNANTS » DE HAHNEMANN (Suite)

SYSTÈME NERVEUX ET APPAREIL DE LA CIRCULATION.

Aconitum. — Les effets alternants des médicaments peuvent aussi se manifester sur le système nerveux et sur l'appareil musculaire du cœur et des artères, autrement dit sur l'appareil de la circulation. D'après Richet: « Cette double phase d'excitation et de paralysie se retrouve aussi dans l'influence thermique des centres nerveux sur les tissus, il y a d'abord à faible dose hyperthermie, puis à forte dose dépression considérable et hypothermie » (1). Pour une substance donnée, l'Aconit par l'exemple, l'hypothermie toxique serait l'effet alternant de l'hyperthermie toxique qui est l'effet actif principal. L'effet réactif du poison agissant alors comme médicament, effet réactif opposé à l'effet actif principal serait hypothermie curative ou abaissement de la température chez un fébricitant.

Si l'on voulait mieux se faire une idée des effets de l'Aconit l'on pourrait dire : *Effet actif principal* (toxique) : Congestion de la figure, rougeur des joues etc.

(1) Ch. Richet, *Action des poisons*, p. 17.

(Hahnemann. *Matière médicale pure*, symptômes 473 à 480). *Effet actif alternant*, (hypertoxique) : Face pâle tirée, pâleur de la face presque cadavérique, face pâle, défaite (Zlatarovitch) (1) ; pâleur violente à la figure (Giacomini) (2). Ces symptômes sont plutôt ceux de l'empoisonnement suraigu par l'Aconit quand il y a vomissements, dépression, collapsus, mort. *Effet réactif* (curatif) : Hahnemann note un effet curatif de la rougeur des joues par l'Aconit dans le symptôme : « Sensation de sécheresse, d'abord aux lèvres puis dans la bouche, avec une chaleur qui monte de la poitrine à la tête, sans rougeur des joues (123) ». Commentant cette absence de rougeur des joues, Hahnemann ne dit pas que ce symptôme est un effet alternant de la rougeur des joues, il prétend au contraire que c'est un effet curatif en disant : « Ceci se rapporte à une personne qui pendant ses jours de santé avait ordinairement les joues très rouges, phénomène qui fut par conséquent supprimé homœopathiquement, puisque l'aconit occasionne presque toujours de la chaleur aux joues ».

Hahnemann, dans les réflexions qui précèdent la pathogénésie de l'aconit, disait au sujet des effets alternants de ce médicament : « La plupart des symptômes en apparence contradictoires qui seront signalés plus loin, ne sont que des états alternants, et l'aconit peut être salutaire par les uns comme par les autres quoiqu'il le soit principalement par ceux qui ont un caractère tonique ».

(*A suivre*). Dr Jules GALLAVARDIN, *de Lyon*.

(1) Zlatarovitch. *Journal homœopathique de l'Autriche*, t. I, p. 91, *Matière médicale pure* de Roth, t. I, p., 374.

(2) Giacomini. *Traité philosophique et expérimental de matière médicale et de Thérapeutique.*

7me Année 30 Novembre 1911 N° 11

LE PROPAGATEUR
DE
L'HOMŒOPATHIE

SOMMAIRE

SOCIÉTÉ RÉGIONALE D'HOMŒOPATHIE du Sud-Est de la France et de la Suisse romande

Séance du 24 septembre 1911, à Genève.
Présidence du Dr d'Espiney

(*Suite*)

L'homœopathie dans les affections chirurgicales

Dr D'ESPINEY. — La question mise à l'ordre du jour de notre Société est certainement l'une des plus importantes qui sollicitent l'attention des homœopathes.

Il ne se passe presque pas de jours que nous ne soyons consultés par des malades anxieux de savoir si nous pouvons leur éviter une opération qui leur a été conseillée ou qu'ils redoutent simplement.

Et c'est pour nous une grande satisfaction de pouvoir

bien souvent leur dire : « Non, pas d'opération, les ressources de notre thérapeutique y suffiront. »

Cette question des rapports de la Chirurgie et de l'Homœopathie est extrêmement vaste, et il faudrait des volumes pour la traiter à fond. Aussi ne pourrai-je aujourd'hui qu'indiquer très sommairement quelques-uns des points principaux qui pourront servir de noyaux à une discussion fructueuse.

La réponse que nous pouvons faire à une demande d'intervention chirurgicale peut envisager deux cas :

1° Elle peut être nettement négative, soit que nous écartions absolument l'idée d'une opération, soit que nous demandions l'épreuve du traitement avant de prendre une décision ferme à ce sujet.

2° Elle peut être affirmative, mais envisageant alors la collaboration nécessaire d'un traitement interne, combinant ainsi à l'action locale et limitée du chirurgien, l'action générale et profonde de notre médication.

Nous aurons constamment en vue cette division lorsque nous aborderons les différents points de cette étude.

L'un des cas qui se présentent le plus fréquemment dans la pratique, est celui d'une tumeur du sein. — S'il s'agit d'un adénome, peut-être plus ou moins suspect, nous pouvons carrément en assumer le traitement ; les cas de guérison, nous en avons tous dans nos notes, les remèdes sont fidèles.

Est-ce au contraire une tumeur maligne de diagnostic précis ? l'opération peut devenir utile à un moment donné, soit pour éviter des ulcérations répugnantes qui sont l'origine d'infections secondaires et cachectisantes, soit pour calmer des douleurs incoercibles, parfois même pour calmer un entourage incoercible aussi.

Je rappellerai ce point de pratique, que la présence de petits noyaux noirâtres disséminés sur la peau du thorax contrindique formellement l'opération, car ils sont déjà l'indice d'une généralisation que l'ouverture des tissus ne ferait que hâter.

Si donc, une opération s'impose, je crois que nous serons tous d'accord avec les conclusions du mémoire présenté par le Dr Le Hunte Cooper au dernier Congrès de Londres, à savoir de la nécessité d'un traitement homœopathique

avant et après l'opération, il faut d'une part que nous préparions le terrain, d'autre part que nous luttions contre les récidives.

Laissez-moi vous citer à ce sujet une observation caractéristique.

Au printemps de 1907, je fus appelé auprès d'une dame de 63 ans, de forte corpulence, tempérament arthritique, qui venait de subir l'ablation du sein gauche avec curage de l'aisselle, pour un cancer en évolution. A la suite de l'opération s'était déclarée une phlébite double des membres inférieurs, et le chirurgien avait porté un pronostic fatal à brève échéance, accordant tout au plus une survie de cinq à six mois.

Or, l'opérée est actuellement fort bien portante, sauf un peu d'œdème des jambes, reliquat des phlébites, et de la faiblesse cardiaque. Aucune trace de récidive. Mais aussi pendant les quatre années qui viennent de s'écouler, je n'ai jamais perdu la malade de vue, et le traitement a toujours été suivi peu ou prou.

De tels résultats sont fréquents, et bien encourageants.

La conduite doit être à peu près la même en ce qui concerne le cancer utérin. Quant aux néoplasmes des grands organes internes, — foie, estomac, etc. —, l'extrême réserve opératoire est encore plus de mise, les résultats de la plupart des interventions sont bien aléatoires, tandis qu'il nous arrive normalement de prolonger ces malades bien au delà des limites probables et habituelles, et d'adoucir dans une large mesure leurs souffrances.

Puisque nous sommes sur le chapitre des tumeurs, constatons également que les fibrômes n'échappent pas à notre action, et que nous pouvons fort bien amener, jusqu'à l'âge où cette néoformation tend à s'atrophier, des malades qui auraient dû recourir sans cela aux bons offices du chirurgien.

Les lipomes ont, eux aussi, souvent cédé à l'action de nos remèdes. D'après les idées de Poncet, l'on devrait le plus souvent les faire rentrer dans la catégorie des manifestations de la tuberculose inflammatoire, de la tuberculose dite chirurgicale.

Celle-ci nous offre, malgré sa dénomination de « chirur-

gicale », un vaste champ d'action. Prend-elle la forme d'une suppuration, nous avons des médicaments, dont le type est *Silicea*, qui agissent de façon merveilleuse. De même sur les arthrites fongueuses ou suppurées.

Les végétations adénoïdes, lorsque les symptômes d'obstruction ou d'infection ne sont pas trop accentués, sont parfaitement influençables par notre traitement médical, qui doit être appliqué soit pour éviter le curettage du naso-pharynx, soit pour prévenir les récidives.

Les adénites sont souvent l'un des meilleurs « tests » de l'action de nos remèdes. Je signalerai en particulier l'action d'*Hepar Sulfuris*, qui permet de ramollir le ganglion enflammé, et alors, si *Silicea* ne suffit pas à ce moment à amener la résorption du pus, ce qui est la terminaison la plus heureuse, une ou plusieurs ponctions évacueront la collection liquide et permettront sa cicatrisation. Nous obtenons ainsi à peu de frais les mêmes résultats que par la méthode de Calot.

L'intrusion dans le domaine chirurgical nous est même permise dans un grand nombre de cas où il semble que la médecine n'ait pas grand'chose à faire : je veux parler des fractures, des luxations des traumatismes de toutes sortes, et de leurs suites. Une fois le membre ou l'articulation bien et dûment raccommodés, nos remèdes soulageront grandement les souffrances et les phénomènes inflammatoires qui peuvent se produire. Le Dr Bernay nous signalait récemment des résultats merveilleux obtenus par *Ruta*, dans un cas de fracture du col du fémur chez une femme très âgée.

La chirurgie devient une auxiliaire précieuse de la médecine, dans le traitement de la tuberculose pulmonaire, par la formation d'un pneumothorax artificiel, ou méthode de Forlanini. — On sait que l'on obtient ainsi, par simple ponction de la plèvre avec injection consécutive d'azote, la compression du poumon malade, qui se rétracte peu à peu le long de la colonne vertébrale, ce qui réalise la mise au repos totale de l'organe. L'intérêt de cette méthode, pour nous homœopathes, est qu'elle laisse entièrement le champ libre à notre médication, attaquant la localisation pulmonaire pendant que nous traitons la tuberculose, maladie générale.

Les résultats extrêmement probants que j'ai obtenus de cette méthode me permettent d'y avoir pleine confiance. Elle est nettement indiquée dans les cas de tuberculose pulmonaire unilatérale, de forme ulcéreuse, à marche envahissante, avec fièvre.

L'on voit rapidement tomber la température, et l'organisme n'étant plus miné par la résorption toxique incessante, arrive à reprendre le dessus, et avec l'aide des remèdes, peut se débarrasser de la maladie générale.

Il me semble que la conclusion à tirer de cette étude est que chirurgiens et médecins homœopathes ne doivent point se regarder comme frères ennemis, mais bien plutôt chercher à s'entr'aider et à collaborer pour le plus grand bien des malades.

A propos du traitement des fibrômes utérins, et du récent ouvrage du Dr Neatby, de Londres, sur cette question.

Dr BERNAY. — Dans le numéro de juin dernier du PROPAGATEUR DE L'HOMŒOPATHIE, je donnais le compte rendu d'un ouvrage récemment paru du Dr Neatby, de Londres, sur la thérapeutique des fibrômes utérins, ouvrage très documenté et dans lequel l'auteur conclut à tous les avantages du traitement chirurgical, rejetant presque complètement toute médication interne même homœopathique, comme peu capable de donner quelques résultats.

Il ne m'appartient pas de juger d'un tel livre, dont les nombreuses observations d'ailleurs ne peuvent que montrer toute la valeur scientifique et tout le bien fondé. Toutefois, après avoir réfléchi à tout ce qu'écrit notre savant et habile confrère, après avoir tâché de me ranger un peu à sa manière de voir, et surtout après avoir essayé de la mettre en pratique vis-à-vis des malades qui venaient me consulter, il m'a semblé qu'il y avait dans les conclusions de son ouvrage une certaine exagération pratique et que, principalement, il fallait tenir compte davantage et de l'élément moral si important en ces circonstances, et du pronostic favorable du plus grand nombre des cas de fibrômes.

Que nous le voulions et que nous ne le voulions pas, il

est bien certain que pour nous, médecins homœopathes, le public nous regarde souvent, et certainement non sans quelque raison, comme disposant d'armes et de ressources puissantes pour combattre des maladies contre lesquelles la thérapeutique officielle se déclare impuissante à lutter, ou contre lesquelles le bistouri seul reste l'*ultima ratio*.

De ce nombre sont les fibrômes. Or, toute la question est de savoir si, en face d'un cas de fibrôme, nous sommes vraiment désarmés ? N'avons-nous pas vu, et tous nos confrères n'ont-ils pas vu comme moi, surtout à l'âge voisin de la ménopause, des fibrômes quelquefois même assez volumineux, rétrocéder, ou devenir simplement un corps étranger à peine gênant, toute hémorragie ayant disparu. La malade traitée des accidents de son fibrôme, et en particulier de ses hémorragies, par les ressources thérapeutiques dont nous disposons, est guérie des pénibles symptômes qui l'alarmaient et qui, dans l'immense majorité des cas, étaient seuls vraiment dangereux. Assurément, le fibrôme persiste, mais il faudrait parfois un examen local attentif pour le découvrir et il ne donne lui-même aucun signe subjectif important. Etait-il donc vraiment si nécessaire de l'enlever ? Fallait-il donc imposer à la malade toutes les angoisses, et parfois tous les dangers d'une opération chirurgicale ? N'était-il pas plus sage et plus humain d'essayer un traitement médical avant d'en venir au bistouri de prime abord et d'emblée, comme le voudrait le docteur Neatby. Je crois que l'expérience rangera à mon avis le plus grand nombre des médecins homœopathes, vraiment conscients des ressources dont nous disposons, et que les progrès de la chirurgie n'aveugleront pas un peu ; et que, dans ces circonstances, vouloir, malgré tout et quelquefois malgré la malade, une guérison complète avec ablation totale de son mal est parfois exagéré, et que le mieux peut devenir ici l'ennemi du bien.

Assurément, cette manière de voir est loin d'être absolue ; je reconnais, pour ma part, avoir livré ou essayé de livrer au chirurgien des malades qui, certainement, ont été heureuses de suivre mon conseil, ou l'auraient été probablement, si elles l'avaient suivi. Mais je crois que telle ne doit pas être la règle générale, je dirais même

qu'elle me semble l'exception ; et, avec un de nos grands chirurgiens gynécologues, professeur à notre savante Ecole lyonnaise, chirurgien dont j'ai été jadis l'interne, et avec qui je conserve les meilleures relations, le Dr Auguste Polloson, je crois que la conclusion actuelle est, qu'à moins de phénomènes de compression tenant au volume exagéré de la tumeur, il ne faut conseiller fermement une intervention chirurgicale chez une malade approchant de la ménopause, que si les hémorragies commencent à donner un certain degré d'anémie facile d'ailleurs à constater.

Dans le cas contraire, la règle me paraît être, à moins que la malade ne soit vraiment incommodée de sa tumeur, d'arrêter les hémorragies par les moyens puissants dont nous disposons, de surveiller l'état général et l'état local de la tumeur, se réservant de faire appel au chirurgien dès qu'une menace d'anémie, même légère. ferait nettement son apparition.

En me conformant à cette règle, j'ai eu d'excellents résultats, et j'ai vu des malades en être pleinement reconnaissantes de leur avoir évité l'opération chirurgicale dont elles étaient menacées.

Toute la question resterait maintenant de poser les indications des médicaments à conseiller pour combattre efficacement les ménorrhagies et les métrorrhagies, et, par conséquent pour traiter avec succès les fibrômes.

Examiner cela en détails nous entraînerait bien loin, toutefois, la chose étant capitale, je crois devoir esquisser au moins quelques grandes lignes à ce point de vue. Un des médicaments auxquels je m'adresse le plus volontiers en ces circonstances est *Platina :* je crois qu'à une dilution élevée, à une 30me par exemple, ce remède pris dans l'intervalle des périodes d'hémorragie, peut avoir d'excellents résultats, surtout s'il s'agit d'hémorragies abondantes, à type ménorrhagique, et si l'état moral, comme c'est souvent la règle, est un peu frappé par les pertes sanguines.

Lorsque l'hémorragie a plutôt le type métrorrhagique survenant irrégulièrement, et sans règles véritables, *Ruta graveolens* est le médicament de choix : il peut être donné pendant des semaines et des mois, si cela est nécessaire :

de préférence à une dilution un peu plus basse pendant les pertes sanguines, à une 3me par exemple, et à une dilution un peu plus élevée, une 6me ou une 12me dans leur intervalle.

Si les hémorragies sont un peu persistantes, un remède excellent est *Trillium pendulum :* on l'a vu souvent, pris à une troisième dilution, à la dose de deux à trois gouttes toutes les heures, arrêter assez rapidement une perte sanguine. On peut compléter son effet, si l'hémorragie est abondante, par quelques prises d'*Argentum oxydatum*, à une 2me ou une 3me trituration décimale, une, deux ou trois prises de 0.50 centigrammes par jour. En cas d'hémorragie de sang veineux noirâtre, surtout si la malade a quelques varices, il vaudrait mieux, au contraire, s'adresser à *Hamamelis*, TM, quatre à cinq gouttes toutes les heures environ. Dans ce cas, l'action du remède se trouve souvent renforcée par *Hydrastis* TM, que l'on peut mélanger par parties égales au médicament précédent, en employant le mélange à la même dose. Il est quelquefois très utile, si les hémorragies sont ou persistantes ou abondantes, de compléter l'effet de ces médicaments par *Secale Cornutum*, et il arrive souvent qu'il ne faut pas hésiter à recourir à l'ergotine même à doses massives, jusqu'à 4 ou 5 grammes par jour pour arrêter une hémorragie, la continuant même au besoin dans l'intervalle des pertes sanguines, à la dose de 0.20 cg à 0.30 cg par jour, associée à une quantité égale de tannin.

Un certain nombre d'autres remèdes, tels que *Crocus sativus*, *Ledum palustre*, *Thlaspi bursa pastoris*, *Millefolium*, *Teucrium marum verum*, *Calcarea fluorica*, etc... peuvent être encore indiqués, suivant les circonstances et les règles habituelles de la thérapeutique homœopathique, soit par les caractères de l'hémorragie, soit par les symptômes que donne la tumeur, soit par le tempérament de la malade.

Un autre point très important est de maintenir et de relever l'état général dans l'intervalle des périodes hémorragiques, afin de prévenir ce commencement net d'anémie qui déciderait de l'opportunité d'une intervention chirurgicale. Une nourriture tonique appropriée est évidemment de toute nécessité ; mais, à ce sujet, *China* est souvent le

meilleur remède, et quelquefois il peut être indiqué d'avoir recours à *Arsenicum*, à *Ferrum* et surtout à *Amanita phalloïdes*, dont nous avons retiré de grands avantages en ces circonstances.

La conclusion de cette brève étude est donc bien que l'homœopathie est loin d'être désarmée en face d'un fibrôme utérin et des accidents qu'il détermine et que, sans être l'ennemi d'une intervention chirurgicale, nous croyons qu'avant d'y arriver on peut, surtout s'il n'y a pas de menace nette d'anémie, et *a fortiori* si la malade approche de la ménopause, essayer un traitement homœopathique capable de donner parfois les meilleurs résultats.

Dr GALLAVARDIN. — Comme remèdes pouvant influencer les fibromes, dans plusieurs cas, *Conium* et *Bellis perennis* m'ont rendu de grands services. Bien que *Sepia* n'ait pas une action élective sur les tissus fibreux, par son action sur l'utérus il améliore beaucoup l'état général des malades. J'emploie de préférence la 300e dilution.

Dr NEBEL. — Dans les hémorragies des fibromes j'utilise avec beaucoup de succès *Senecio abrotanifolia*. Je donne la T. M., la 1re ou la 2e dilution surtout pendant les règles. Les *Senecio*, l'*Aureus*, l'*Abrotanifolia*, agissent sur le foie quand il y a insuffisance des fonctions de cet organe. *Senecio abrot.* convient aux hémorragies à type plutôt métrorragique.

Dans les fibrômes je donne aussi en doses rares *Sulfur iodat* 1.000e et *Microc Doyen* souvent indiqué à cause de la fréquence de leur dégénérescence cancéreuse.

Le compte rendu des séances des 19 octobre et 16 novembre sera publié dans le prochain numéro.

Séance du 21 décembre, sujet à traiter : Athrepsie infantile.

MON JARDIN SECRET
OU
LE *MOI INTÉRIEUR* D'UN HOMŒOPATHE

(*2e partie*)

L'Action

La foi qui n'agit pas, est-ce une foi sincère ?

J'ai parlé, dans mon article précédent, de la volupté engendrée par le rêve, qui nous donne, pour quelques instants, la réalisation de nos désirs les plus chers, de notre idéal scientifique et moral ; j'ai parlé aussi, de la jouissance inexprimable, résultant de nos études d'homœopathie, destinées à nous rapprocher chaque jour, de la vérité absolue. Il me reste à montrer aujourd'hui le danger auquel s'expose tout homme vivant exclusivement dans le culte de son imagination, asservi à des travaux de cabinet purement théoriques, sans se préoccuper de leur réalisation, de l'action en un mot, à défaut desquelles, rêves et études demeureraient infiniment stériles. L'inachevé n'est rien, et tout rêve qui n'est pas suivi de forces agissantes, est purement léthifère, comme le haschich et l'opium, quand il ne conduit pas à un suicide lent de la personnalité morale, de même que l'usage immodéré de ces substances mortelles aboutit à la dégradation, à l'anéantissement fatal de notre être.

Le moindre qui puisse arriver à un écrivain de talent, ardemment convaincu, qui se figerait, inactif, dans ses théories écrites, c'est, à l'exemple de Nietzsche, de finir par *écrire*, (comme il le dit lui-même) *non plus*

avec des mots, mais avec des éclairs, et, par brûler, au feu de sa propre pensée.

Pareille chose ne serait pas arrivée à cet écrivain, si, aux idées de pitié, de résignation et d'activité vertueuse, il n'avait pas prétendu, dans une œuvre, belle sans doute, mais incoordonnée, exalter uniquement la *Volonté de Puissance*, utopie, pratiquement irréalisable, en dépit des exemples puisés, par l'auteur, dans le drame Wagnérien, qui, se déroulant dans le monde du surnaturel et du merveilleux, ne saurait, ainsi que Nietzsche le soutient, représenter, avec ses héros imaginaires, *la synthèse vraie de l'énergie humaine.*

Pourquoi, d'ailleurs, Nietzsche se complaît-il tant, à faire de la *Volonté*, le tout de l'homme ? Parce qu'il avait trop peu de volonté, sans doute. L'homme estime surtout ce qui lui manque, et grandit tout ce qu'il désire. Un autre auteur incapable de pensée profonde et de recueillement, aurait fait de la *connaissance*, de la *conscience de soi-même*, la chose suprême.

Il n'y a que la totalité complète, achevée, qui ait une réelle valeur objective ; dès qu'on se met à isoler du *Tout*, une partie, dès qu'on choisit, le choix est involontairement et instinctivement dicté par des inclinations secrètes, relevant toujours d'une des deux grandes lois opposées qui régissent l'univers : l'*attraction des semblables*, le plus souvent, ou l'*affinité des contraires*, quelquefois. Ainsi, nous retrouvons dans le monde philosophique et moral, les règles d'*Hippocrate* et de *Galien*. Je me propose de démontrer sous peu, que l'affinité des contraires, n'est en somme, pour subtile qu'elle paraisse, qu'une preuve de plus, en faveur de notre grand *Principe de similitude.*

N'oublions donc jamais que nous sommes des hommes, et qu'aucune de nos qualités ne peut, ne doit dépasser la planète terrestre, les sphères humaines, comme le voudrait insinuer, dans ses aphorismes sans suite, le philosophe allemand (Nietzsche) auquel nous devons la conception hautaine du *surhomme*. Ce terme seul fait justice d'une œuvre qui, pour être compréhensible, doit faire appel aux héros de la fable, dont elle voudrait en vain nous inculquer, nous imposer la possibilité d'être. Suivre l'auteur dans cette voie, ce serait s'avouer pétri d'un misérable limon d'orgueil plus misérable encore.

Combien plus doux, plus réconfortants aussi, se présentent à nous, les tendances et les efforts nécessairement imparfaits de notre *Moi*, dirigés vers le Beau, vers le Bien, vers l'amélioration progressive de nos caractères, avec l'inévitable cortège de faiblesses et de défaillances inhérentes à toute existence humaine, même, quand on la consacre au culte de la *Vérité* et du *Devoir !* Luttes, défaites, chutes, relèvements, victoires de notre volonté, voilà la vie réelle et vécue, avec ses larmes trop nombreuses hélas ! et ses quelques sourires si rares, mais aussi si précieux.

J'ai dû, au mois de juin dernier, faire un voyage à Genève, voyage nécessité par les soins à donner à un malade de cette ville, en collaboration avec mon excellent ami le Docteur Henry Duprat de Genève.

Sur les lieux mêmes, j'ai cherché à me rendre un compte exact de l'impression par moi ressentie, à la vue du Léman, ce lac immense, dont la mélancolie sereine reflète par places, les montagnes voisines, aux couleurs comme estompées dans les flots, à côté de

nuages pâles, qui prêtent à l'ensemble de ce tableau une froide beauté. Au delà de ces flots ombreux, sur lesquels plane une mystérieuse tristesse, qui leur vient des contours vagues et imprécis des Alpes se mirant dans les eaux, j'ai perçu sur la surface si mobile du Léman, des couleurs bleues, glauques, éclatantes parfois, représentant pour mon œil de Méridional, un coin du ciel, tel qu'il est très souvent, sur nos côtes d'azur. De cette fugitive vision, j'ai retenu une fois de plus, que, même traversée par des ombres épaisses, (*sombres messagères de la douleur*), même désenchantée et cruelle pour nous, la vie offre toujours quelques rayons de lumière consolatrice, à qui sait la peupler d'activité et de travail mis au service d'une idée noble et féconde.

Dans son journal intime, Henri-Frédéric Amiel, philosophe, de Genève, eut atteint un degré de perfection plus grande, en songeant à la nécessité d'agir, et s'il n'eut pas borné ce journal à un simple examen de lui-même, examen rempli de vérités très nobles sans doute, mais sur lesquelles on ne peut que regretter de voir flotter un voile de fatalisme oriental, qui empêche l'auteur de conclure, et d'arriver jusqu'à la mise en œuvre des vertus admirables, dont il rêve d'un bout à l'autre de son ouvrage.

Si je me suis fait bien comprendre, de tout ce qui précède, il résulte clairement pour moi, qu'après la réflexion, qu'après le rêve, qu'après l'étude même, l'action extérieure doit être le digne couronnement de nos pensées et de nos heures de recueillement. Avant d'agir, choisissons notre route, le chemin que nous estimons le meilleur et le plus sûr, pour nous éviter, si possible, des retours sur nous-mêmes.

Notre itinéraire une fois tracé, faisons ample provision pour nos successeurs, des fruits cueillis sur notre passage, en l'espèce, de l'expérience médicale, que le temps nous permet d'acquérir sous forme de cures, de guérisons aussi nombreuses que possibles. Appartenant depuis plus de dix ans par le cœur, à cette minorité si estimable, qui s'appelle la Société des homœopathes, j'ai lu, observé, expérimenté beaucoup, avant de prendre la parole, soucieux de n'avoir pas, un jour, à modifier, à renier en quelque sorte, mes paroles de débutant.

A quoi sert de le cacher en effet ? Même chez les homœopathes, il y a des divergences d'opinions ; mais, comme le disait à un Congrès déjà ancien le Docteur Pierre Jousset : « Assez de choses nous unissent, pour nous permettre de parler un peu de celles qui nous divisent. »

Mes très estimés contradicteurs ne m'en voudront pas, j'espère, de ma franchise, quand je leur aurai dit que mon action à moi se recommande très directement de l'*Hahnemannisme*, étendard glorieux, à l'ombre duquel, je me fais un honneur de lutter, de vaincre, de guérir enfin.

Ces paroles prononcées, on ne s'étonnera pas de me savoir attristé à la lecture actuelle et passée, de certains travaux, de certains journaux de notre école. Est-ce à dire que je dénie à leurs auteurs mérite, science et travail ? non certes ; mais il me semble que ces travaux, ces journaux sont empreints d'un esprit, d'une tendance qui ne peut que diminuer, amoindrir l'originalité si fertile de l'héritage homœopathique au profit des théories de l'allopathie, avec lesquelles il s'établit un rap-

prochement fâcheux, à mon gré, puisque c'est nous qui en faisons tous les frais. Toute concession de notre part est une faiblesse ! nous avons franchi le fossé de l'erreur ; que nos confrères allopathes en fassent autant, et je suis prêt à les serrer dans mes bras, sur la rive, où notre confrère le Docteur Duprat les appelle de toutes ses forces.

A notre grand Chargé je cède la parole un instant, pour rendre génialement, comme il savait le faire, toute ma pensée d'où la plus petite rancune, la moindre amertume à l'égard de quiconque, doit être bannie tout d'abord !

« Beaucoup trop encore de nos confrères homœopathes, avec de bonnes intentions, sans doute, mais au grand préjudice des malades, ont élevé la prétention de simplifier l'Homœopathie, et pour cela, que font-ils ? Ils morcellent nos pathogénésies, sous prétexte qu'elles sont trop difficiles à retenir, et les réduisent arbitrairement à un plus petit nombre de symptômes. C'est une faute grave. Nos pathogénésies, ne sont jamais plus fécondes, que lorsqu'après une exactitude parfaite, qui est leur premier mérite, elles comptent un grand nombre de symptômes, tous minutieusement décrits, et répétés autant de fois qu'ils se sont présentés.

« Plus un symptôme se renouvelle dans l'expérimentation, plus il devient important, parce qu'il en devient le symptôme caractéristique ; on dirait que nous avons en lui le génie du médicament. Plus un symptôme est bizarre, singulier, en dehors de ce que l'on rencontre habituellement, plus il est essentiel de le retenir, parce que sans lui, nous serions désarmés, dans les cas où nous aurions à l'effacer.

« ..... La pratique homœopathique vit d'individualisations, et c'est par elles, qu'elle triomphe ; si elle vient jamais à ne plus tenir compte de toutes les particularités du médicament, elle sera nécessairement amenée à négliger les particularités des cas individuels de maladie, et alors la spécificité du médicament sera perdue, et avec sa spécificité, son efficacité qui n'aura plus de raison d'être. Il n'y a pas de spécifiques contre les maladies, il y a des spécifiques contre des groupes de symptômes ; donc, aucun symptôme n'est négligeable ; c'est la condition du succès. »

Ainsi écrivait notre immortel Chargé dans l'étude de ses médicaments utérins, c'est-à-dire employés dans les maladies de la femme. Je ne puis que souscrire entièrement à l'opinion de ce grand clinicien, et, au lit du malade, comme dans mon cabinet, je suis toujours à la recherche de ces symptômes particuliers qui sont pour moi, comme le fil conducteur, dans le dédale souvent si obscur des souffrances journellement offertes à ma sagacité de médecin.

Lisons Hahnemann, Messieurs, sachons surtout le lire, pour le bien comprendre. De cette façon, et à son école, nous saurons agir et vaincre, guérir nos malades qui deviendront ensuite nos porte-paroles écoutés.

Je ne perds point de vue les quelques cures typiques, saisissantes, que je vous ai promises : vous verrez par elles, l'importance d'un symptôme révélateur dans le choix souvent si délicat du remède approprié.

1er Cas. — Je suis appelé auprès d'un homme, qui, dans la force de l'âge, souffre d'une maladie de vessie qui le tient au lit, constamment obligé d'avoir un urinal entre ses jambes, parce que, soit le jour, soit la nuit,

l'urine s'échappe goutte à goutte, tout le long du jour. Il serait trop long de vous rapporter l'histoire de ce malade, que tous les allopathes n'ont pas hésité à ranger dans la catégorie des paralysés vésicaux. Qu'il vous suffise de savoir, qu'atteint antérieurement de rétention d'urine, il a eu des accès urémiques qualifiés de fièvre nerveuse par le médecin traitant, professeur à la Faculté de Médecine. Je m'informe et j'apprends que, durant ces accès urémiques, le malade a toujours eu la *vision erronée d'une personne couchée à ses côtés.* Lisez la pathogénésie de *Petroleum*, à l'article des symptômes moraux, et vous comprendrez pourquoi ce médicament m'a donné chez le sujet en question, une cure radicale, alors que l'allopathie avait jugé relever de la paralysie incurable, un simple catarrhe de vessie. Cette guérison est peut-être une de celles qui m'ont procuré le plus de joie, en même temps que le plus de réflexions tristement amères, en songeant à la médecine ordinaire ! !

2ᵉ Cas. — Je soigne, venu de l'Ariège, un homme de 55 ans, fort, monté en couleurs, atteint de douleurs rhumatismales, que j'ai peu de peine à faire disparaître. Un an après cette cure, j'apprends que cet homme, très intelligent d'ailleurs, donne des signes de dérangement cérébral tel qu'il menace de tuer sa femme. On est à la veille de l'enfermer. Auparavant, une personne de son entourage me vient voir et me dit : *il* (*le malade*) *mange constamment et dans l'instant où il cesse, il se plaint qu'il va se trouver mal, tomber en syncope.* Autre détail : *il ne ferme pas l'œil de la nuit.* Lisez la pathogénésie d'*Actæa racemosa* et vous verrez pourquoi ce remède m'a permis, sans le voir, de rendre à la raison

mon ancien rhumatisant. Le Docteur Talcott a opéré de nombreuses cures de maladies mentales avec le même médicament.

3e Cas. — Ce cas concerne une fillette atteinte de convulsions, la nuit seulement. Elle a 7 ans ; les 12 ou 15 médecins consultés ont conclu à l'épilepsie. *Cina* et *Sabadilla* guérissent en 8 jours cette enfant malade depuis 18 mois et atteinte de crises convulsives effrayantes causées par des vers nombreux. Il est à remarquer qu'en raison de la position horizontale, ces parasites montent plus facilement au cou de l'enfant qui se plaint, surtout couchée, de suffocations, et étranglements, à la région cervicale. C'est ce qui explique la fréquence des convulsions, pendant que l'enfant est au lit. Venez dire après cela, que les vers sont une bêtise, comme le soutiennent beaucoup de praticiens ! !

4e Cas. — Un gentil garçonnet de 10 ans, brun, au teint légèrement olivâtre ne peut plus continuer ses études, parce qu'il est devenu sourd des deux oreilles. Les spécialistes lui ont fait suivre des traitements compliqués, insufflations d'air, etc., etc. L'état de l'enfant ne fait qu'empirer. Aussi, en désespoir de cause, on me l'amène, en me disant que *la mère a fait quatre fausses couches, que l'enfant a le plus souvent les amygdales très volumineuses, qu'il mouche des matières épaisses et verdâtres et qu'il se couche invariablement, le dos en chien de fusil, ramassé sur lui-même, le bout du nez sur le bord de l'oreiller. Caractère anxieux, précipité ; a voulu se jeter en bas d'un escalier après une gronderie paternelle. Medorrhinum* et *Aurum* ont rendu l'entendement complet à cet enfant guéri sans rechute depuis 14 mois.

Dr Jules Favre,
de Toulouse.

(*A suivre*).

TRAITEMENT MEDICAL DU CANCER
(*Suite*)

Et maintenant, quant à l'évolution aboutissant à la guérison produite dans les cas traités médicalement, il semble bien facile à saisir que si l'on a réussi à stimuler les forces récupératives latentes dans le système organique, ces forces ne peuvent agir que de deux manières : la première en augmentant l'activité dans les cellules normales adjacentes à la tumeur qui, en formant une barrière tout autour, arrêtent ses progrès et tend à son exfoliation ultérieure et à sa nécrose tandis que la deuxième agit par absorption directe à travers la circulation sanguine, assistée probablement par les lymphatiques, avec élimination hors du corps par les canaux excréteurs habituels. On peut imaginer l'effort sur le système dans la dernière manière, surtout quand la grosseur est volumineuse et ceci était clairement mis en exemple dans le cas de Cancer colloïde déjà mentionné. Dans ce cas, chaque dose individuelle a produit une réaction définie se montrant dans une vitalité momentanément affaiblie d'activité intestinale plus grande, cette réaction étant suivie à son tour de l'amélioration de l'état général du malade et de la diminution du volume de la tumeur. Un tel résultat est éminemment désirable, mais il arrive souvent que les forces latentes qui sont responsables de ces effets ne soient pas capables de stimulation au point d'induire actuellement l'absorption ou l'exfoliation, quoiqu'elles puissent largement réprimer les progrès futurs du mal. C'est dans cette classe de faits et quand la répression définie a été obtenue que je considère qu'on doive avoir recours

aux interventions locales avec grand profit ; et ceci s'applique spécialement aux cancers mammaires. Pour des raisons inexpliquées il est souvent très difficile d'induire l'absorption quand la tumeur est logée dans les mamelles quoique sa croissance puisse être réprimée assez facilement. Quand le résultat du traitement, ainsi qu'il arrive parfois, aboutit à la décrépitude de la grosseur et à sa réduction en nodule inerte, lors même que sa croissance avait été rapide avant, je n'ai trouvé aucun inconvénient à la laisser *in situ*. D'autre part, si, tout en maîtrisant son accroissement rapide, il y a évidence de lente augmentation, je me fais l'avocat de l'enlèvement, avec continuation du traitement interne. Et la raison est qu'une tumeur semblable peut s'ulcérer et amener l'affaiblissement du malade par absorption septique, et dans ces conditions, le bénéfice dû au traitement médical peut être contrecarré et la résistance de l'organisme tellement diminuée que des manifestations secondaires peuvent se produire. Cependant j'ai été étonné de voir combien rares étaient les manifestations secondaires lorsque le traitement médical et constitutionnel était appliqué avec persistance. Toutefois, il n'y a pas à nier qu'une semblable grosseur laissée est une source naturelle de danger et le parti le plus sage est de l'enlever. S'il est aisé de conseiller cet enlèvement, c'est autre chose de convaincre le malade de ses avantages. Car, ainsi qu'il arrive généralement lorsque par le traitement la malade se sent bien, a gagné du poids et n'est que très peu incommodée par la présence de la grosseur, il faut une bonne dose de persuasion pour obtenir qu'elle consente à une opération. Cependant, il y a d'autres mesures locales, qui peuvent être em-

ployés maintenant avec ces avantages et ceci s'adrèsse plus spécialement au Radium qui, tout récemment, est apparu à l'horizon médical. Je n'entrerai pas dans ce sujet qui a été traité à fond par le D[r] Burford ; je dirai seulement qu'il enlève les excroissances d'une façon naturelle en stimulant les cellules saines adjacentes à la tumeur. Toutefois j'aventurerai un mot d'avertissement à cet égard en disant qu'il ne faut pas commettre l'erreur de penser que le Radium seul puisse guérir entièrement un cancéreux.Il enlèvera sans doute,dans bien des cas la tumeur locale en produisant une réaction locale, *mais il est douteux qu'il soit capable de déterminer une réaction systématique*, or, sans cela, la guérison réelle ne peut pas s'effectuer. Lors d'un voyage récent à Paris, je tenais à m'assurer du fait à la source même. Je posai cette question au D[r] Wikham : « Trouvez-vous que le *Radium* empêche les manifestations secondaires du mal de paraître plus tard ? » Non seulement il me répondit avec autorité par la négative, mais il me montra plusieurs cas où ces retours s'étaient produits. Par conséquent, en admettant l'emploi de mesures locales, je prétends que *la condition constitutionnelle doit être combattue par un traitement approprié*, *avant*, *pendant et après leur emploi*, ce dernier point étant un contingent vital, en ce qui concerne l'extirpation complète du mal. Ce traitement par la médecine et l'opération en plus, demandera plusieurs années pour que sa pleine efficacité soit prouvée. C'est seulement ces années passées que j'ai traité des cas de cette manière et bien que cela ait réussi extrêmement bien jusqu'ici et n'ait montré aucun signe de récidivité, il doit s'écouler encore bien plus de temps avant qu'on

puisse se sentir complètement justifié de les déclarer tout à fait hors de danger.

D'autre part j'ai eu plusieurs autres cas, surtout dans le tractus gastro-intestinal dans lesquels j'ai réussi en induisant le système à se libérer lui-même, sans aucun recours à la chirurgie. J'en ai rapporté plusieurs, mais parmi ceux que je n'ai pas encore publiés quelques-uns se détachent d'une manière frappante.

(*A suivre*). Dr Le Hunte Cooper,
(8me *Congrès intern. d'hom.*) *de Londres.*

LES EFFETS ALTERNANTS DE HAHNEMANN
(*Suite*)

Tous les agents chimiques ou même physiques agissant sur le système nerveux qui commande à l'appareil de la circulation ou directement sur l'appareil vasculaire peuvent déterminer des effets opposés (actifs et réactifs), tels que, par exemple, la vaso dilatation ou la vaso constriction et inversement suivant le nerf considéré. Les effets de dépression, de fatigue ou d'épuisement, quand ils sont opposés aux effets actifs de l'agent chimique ou physique ne doivent pas cependant être considérés comme des effets réactifs, mais plutôt comme des effets alternants. Ainsi, dans une expérience où l'électrisation provoque par son effet actif principal une vaso constriction, « toute dilatation qui s'observerait au cours d'une excitation n'est qu'un effet de fatigue ». (1).

(1) Dastre et Morat. *Recherches expérimentales sur le système nerveux vaso moteur.* Paris 1884. Premier mémoire : De l'innervation des vaisseaux cutanés p., 48.

SYSTÈME NERVEUX ET APPAREILS DE SÉCRÉTION.

Agents physiques. — De même que les médicaments qui sont des agents chimiques, des agents physiques tels que le traumatisme, l'électricité, etc., peuvent mettre en évidence les effets alternants. Claude Bernard, dans ses expériences de laboratoire, a observé des faits qui peuvent se rattacher aux effets alternants. Comme Hahnemann il a vu qu'un agent pouvait, par ses effets actifs, produire deux phases ayant entre elles un caractère d'opposition. Le passage où il parle de ces faits est assez remarquable pour être cité en entier. Voici ce qu'il écrit :

« Ce qu'il est surtout important de fixer ici, et c'est là une vérité générale qui s'appliquera à beaucoup d'autres actions organiques et aux sécrétions en particulier, c'est que cette excitation ne doit pas dépasser certaines limites sous peine d'agir d'une manière inverse et de produire la dépression ou même l'anéantissement complet des fonctions qu'on voudrait activer.

« Ainsi, nous venons de voir qu'une excitation légère portée sur le système nerveux active la sécrétion du sucre. Mais si l'on dépasse ces limites et surtout si l'on arrive à déterminer des douleurs violentes chez les animaux, la sécrétion du sucre s'arrête immédiatement. C'est ainsi que si l'on pratique l'ouverture de la colonne vertébrale pour mettre à nu la moëlle épinière, on voit le sucre diminuer rapidement et si l'on fait l'autopsie quelques heures après, il peut arriver que le foie ne contienne que peu de sucre ou même pas du tout...

« En appliquant d'une manière générale la proposition que nous venons d'émettre, il faut reconnaître qu'il y a dans l'action portée sur un organe deux degrés entre

lesquels il est difficile d'établir une limite tranchée, mais qui cependant doivent être distingués, puisqu'ils produisent des effets diamétralement opposés. L'un serait l'*excitation*, l'autre l'*irritation* proprement dite. Ainsi, pour vous en donner un exemple, prenons, si vous voulez, une fonction bien connue, la sécrétion du suc gastrique qui a été étudiée par Beaumont sur l'homme et par d'autres observateurs au moyen de fistules pratiquées à l'estomac sur les animaux. On a vu que quand l'estomac était vide, et que, par conséquent, la sécrétion du suc gastrique n'avait pas lieu, si l'on venait à promener sur les parois stomacales une baguette de verre bien polie, de façon à agir très doucement sur la membrane muqueuse, ou si l'on frottait avec une éponge très fine la muqueuse stomacale, celle-ci devenait rouge de pâle qu'elle était d'abord et le suc gastrique sortait en abondance des glandules qui le produisent, comme cela a lieu quand il y a des aliments dans l'estomac. On déterminait ainsi une simple excitation analogue à celle qui a lieu dans l'état normal, pendant la digestion.

« Mais si au lieu d'exercer des attouchements modérés, on venait à frotter rudement la paroi de l'estomac, si on la grattait fortement avec un corps dur et rugueux, les choses changeaient de face ; au lieu de produire une plus grande abondance de suc gastrique, on faisait disparaître cette sécrétion ; la surface interne de l'estomac devenait d'un rouge vif et ne laissait plus suinter aucun liquide. Dans ce dernier cas, on avait déterminé non plus une excitation, mais une irritation véritable.

(*A suivre*).

D[r] Jules GALLAVARDIN,
de Lyon.

7me Année 31 Décembre 1911 N° 12

LE PROPAGATEUR

DE

L'HOMŒOPATHIE

—*—

SOMMAIRE

SOCIÉTÉ RÉGIONALE D'HOMŒOPATHIE du Sud-Est de la France et de la Suisse romande

Erratum : p. 222, ligne 22, au lieu de *Actea spicata,* lire *Artemisia spicata.*

Séance du 19 octobre 1911
Présidence du Dr d'Espiney

Acides minéraux

Dr Gallavardin. — Si l'on peut comparer l'action thérapeutique obtenue avec les acides minéraux tels que *Phosp. Acid, Sulf. Acid, Nitri Acid,* etc., et celle obtenue avec le

corps pur, il semble que l'action des Acides soit plus rapide, convienne mieux dans quelques cas aigus, et plus spécialement dans la diarrhée, quand bien entendu, ces acides sont indiqués homœopathiquement.

Dr Bernay. — Pour certains métaux cependant, leurs sels agissent aussi bien sinon mieux. Le *Mercurius Corros* en bichlorure de mercure agit mieux que le *Mercurius* pur et que *Muriatis acidum ; Ferrum* métal pur est un bon remède de la diarrhée. Ses acides trouvent mieux leur indication dans la diarrhée quand celle-ci s'accompagne de cuisson, de brûlure et d'adynamie.

Dr D'Espiney. — *Nuriatic. acid.* surtout présente comme caractéristique l'adynamie. Après la selle, le malade est tellement faible qu'il ne peut remonter sur son lit.

Dr Bernay. — L'état d'adynamie correspond souvent à l'état d'acidose. Si à ce point de vue de chimie pathologique, c'est une indication pour les allopathes de donner des alcalins, comme des injections intra-veineuses de bicarbonate de soude dans le coma diabétique, il serait peut-être indiqué en homœopathie de donner des acides. L'acide phosphorique qui est un médicament du diabète convient à l'adynamie et agit bien dans la goutte qui est une diathèse acide.

Dr D'Espiney. — Le *Nitri. Acid.* peut trouver des indications dans la tuberculose arthritique. C'est aussi un remède contre l'acidose, il agit pour empêcher la décalcification. On peut aussi lutter contre cette décalcification des tuberculeux par le régime, celui de Ferrier, par exemple. Mais l'indication du *Calcarea* à haute dilution est très homœopathique à cette décalcification.

Les acides minéraux ont non seulement une action sur l'intestin mais encore une prédilection pour le rein.

Dr Bernay. — Ils peuvent convenir dans l'albumine consécutive à des coliques néphrétiques. J'ai observé un cas chez un enfant dont le père et l'oncle avaient eu la gravelle ; il était pâle, avait de la diarrhée dûe à son hérédité goutteuse, il fut guéri par *Lycopod* et *Phosph. Acid.* Ces deux remèdes eurent une très bonne influence sur son état général et même sur son état mental et intellectuel. Il travaillait mieux en classe. Du reste, l'*Acide Phosph.* facilite beaucoup le travail intellectuel, il agit comme un coup de

fouet cérébral surtout chez les jeunes gens qui se surmènent à l'époque des examens.

Dr Vadon. — Dans la dyspepsie *Muriatic. Acid, Phosph. Acid, Nitri Acid,* ont une action très marquée quand il y a des renvois acides.

Dr Gallavardin. — *Sulfuric. acid.* est recommandé dans la dyspepsie des buveurs d'alcool.

Dr Bayle. — Le *Nitri acid* serait très homœopathique au pyrosis, du reste il est employé dans la médecine allopathique chez les buveurs. *Capsicum* utilisé par les homœopathes se trouve conseillé dans le traité de thérapeutique de Soulier. Quoique utilisés par les allopathes ces médicaments relèvent toujours d'une application homœopathique.

Dr D'Espiney. — Dans le pyrosis il faut aussi penser à *Phosphorus* et à *Lachesis. Sulfuric acid.* semble avoir une prédilection marquée pour l'estomac.

Dr Bernay. — *Muriatic acid* pour l'intestin. *Nitri acid* pour les muqueuses de la bouche en cas d'aphtes pour la Trompe d'Eustache et en général pour les bords des muqueuses pour l'anus. *Phosph. Acid* pour l'intestin et le cerveau. C'est en même temps un grand remède de la nutrition générale. Les différents acides se rapprochent du mercure.

Dr Bayle. — *Nitri Acid.* par son action sur l'anus trouve son emploi dans la fissure anale, *Ratanhia,* 2e dilution m'a permis récemment d'en guérir un cas.

Séance du 16 novembre 1911
Présidence du Dr Bernay

Le Président souhaite la bienvenue au Dr Souchon, de Satillieu (Ardèche), qui ayant entendu parler de plusieurs guérisons par l'homœopathie désire s'informer plus complètement de cette métode thérapeutique.

Eczéma variqueux

Dr Gallavardin. — S'il y a une différence au point de vue pathologique entre l'ulcère variqueux et l'eczéma variqueux il semble qu'au point de vue thérapeutique on ne doive pas

toujours tenir compte de cette différence, car il faut dans les deux cas traiter l'état causal, les varices. Ainsi *Clematis Vitalba* qui est un excellent remède de l'ulcère variqueux peut se donner dans l'eczéma variqueux et il est aussi un remède des varices phlébites lors même qu'il n'y a ni ulcération, ni eczéma.

Dr Bayle. — Dans l'eczéma, surtout quand il y a suintement, un remède populaire la Bardane, *Lappa Major* a une grande efficacité, il réussit beaucoup moins quand l'eczéma n'est pas suintant. Dans les varices, la teinture d'*Æsculus* améliore beaucoup les douleurs.

Dr Bernay. — L'eczéma variqueux est dû à des troubles trophiques. Les troubles de la circulation causent des altérations de la peau qui devient violacée, écailleuse. Dans l'eczéma simple on constate une poussée aiguë éruptive primaire avec démangeaison, tandis que dans l'eczéma variqueux il n'y a pas de prurit et l'eczéma lui-même constitue une poussée aiguë secondaire. Quant au traitement, il faut considérer deux points de vue, l'état général et l'état local. Comme remèdes de l'état général ce sont les remèdes constitutionnels s'adressant au terrain. *Graphites* convient plutôt aux malades atteints de constipation et *Arsenic* à ceux qui ont de la diarrhée. Il faut donner des doses espacées rares et élevées. Comme remèdes de l'état local, on doit songer aux remèdes anti-variqueux *Hamamelis, Fluoris Acid.* et pour les poussées secondaires *Mezereum, Radium bromatum, Clematis vitalba.* Dans les formes aiguës *Rhus tox.* s'il y a suintement abondant plus marqué la nuit, *Rhus vernix* si l'aspect de la peau est vernissé.

Dr Vadon. — Chez les arthritiques *Iodium* est pour l'état général un meilleur remède que *Fluoris Acid.* Avec *Iodium* la peau de violacée devient rose.

Dr Bernay. — *Kali iodatum* et *Clematis vitalba* conviennent dans les ulcères variqueux compliqués d'eczéma. On note parfois des aggravations avec *Sulfur.*

Dr Vadon. — Ces aggravations prouvent l'homœopathicité de *Sulfur* dans l'eczéma variqueux, aggravation que provoquent parfois les eaux sulfureuses d'Uriage. Ces eaux jouissent d'une réputation méritée dans le traitement des eczéma variqueux. La pommade à l'Ichtyol agit dans le même sens.

Un autre remède très efficace de l'eczéma variqueux est *Zincum*, même à la 30e dilution.

Dr Bayle. — Il est curieux de rapprocher l'emploi en médecine allopathique de la pommade à l'oxyde de zinc, en applications locales sur l'eczéma variqueux.

Dr Vadon. — Cette pommade est souvent cause d'aggravation qu'il faut attribuer à l'homœopathicité du remède.

Dr Gallavardin. — D'autres remèdes peuvent convenir à l'eczéma variqueux quand ils sont indiqués homœopathiquement *Carduus marianus*, *Arnica*, etc.

Séance du 21 décembre 1911
Présidence du Dr d'Espiney

Athrepsie infantile

Dr Bayle. — Dans un cas grave d'athrepsie infantile observé récemment, cas qui s'est terminé par la mort, j'ai été frappé de l'importance, au point de vue pronostic, de la disparition de l'exanthème concomittant. Le petit malade très amaigri, avait de multiples furoncles à la nuque, au cou ; je dus en inciser 4 ou 5. Tout d'un coup, ces furoncles disparurent et en même temps il y eut fléchissement des forces de l'enfant et la mort survint peu après. Dans le cours du traitement, il avait été amélioré par le régime, différents médicaments et le sérum de Quinton. Avec *Ferrum phosphoricum* notamment, je réussis plusieurs fois à couper la diarrhée. Je ne pus donner *Sulfur*.

Dr D'Espiney. — La rétrocession d'un exanthème indique ordinairement l'aggravation de l'état général et réclame souvent *Sulfur*, *Calcarea* qui alors font réapparaître l'affection antérieure. Dans d'autres cas où la constitution maladive de l'enfant tient à d'anciennes affections héréditaires il faut songer à *Psorinum*, *Bacillin*. *Syphilin*.

Dr Gallavardin. — Et même dans certains cas *Medorrhinum* ou *Gonorheïn* comme le conseille le docteur Julia Loos, dans les maladies de l'Enfance. (Voir le *Prop. de l'Hom.*, 31 mars 1909).

Dr Bernay. — J'ai eu dernièrement à traiter un cas d'athrepsie survenu chez un enfant probablement né avant terme, affecté peut-être d'hérédo-syphilis, ayant des érup-

tions d'impétigo eczémateux aux lèvres. *Solubilis* provoqua une amélioration très rapide. Son état s'aggrava quand le lait de la mère diminua, puis il y eut intolérance de ce lait maternel, vomissement après la tétée, diarrhée verte, absence d'urine, symptômes pour lesquels je lui donnai *Æthusa Cynapium* qui eut un succès complet. Ce petit malade n'avait ni fièvre ni hypothermie.

Dr D'ESPINEY. — *Antimonium crudum* est complémentaire d'*Æthusa*, son indication est la langue blanche, l'enfant se rendort dès qu'il a fini de vomir.

Dr GALLAVARDIN. — L'usage populaire de donner de la coquille d'œuf finement pulvérisée dans l'athrepsie infantile, et cela avec succès ressemble exactement à l'administration de *Calcarea*. Les différentes dilutions de ces médicaments peuvent toutes, dans des conditions très diverses avoir de bons résultats.

Dr D'ESPINEY. — Dans les cas où deux médicaments sont indiqués l'on peut donner une haute dilution de *Calc. carb*, une 30e, puis une basse d'un médicament intercurrent mieux approprié à l'état aigu, *Ipeca* 3e par exemple, ou même s'il y a indication de deux remèdes susceptibles d'être des remèdes de fond je les donne à des dilutions différentes. *Calc. Carb* 30 et *Solubilis* 3e.

Dr NOACK. — *Calcarea acetica, Calc. carb.* sont des excellents remèdes de l'athrepsie infantile. A eux seuls, très souvent, ils suffisent à transformer un enfant.

Dr BERNAY. — *Abrotanum* est un remède de l'état de marasme des athrepsiques, il se donne aussi dans l'hydrocèle qui peut survenir à la suite de l'athrepsie.

Séance du 18 janvier 1912, sujet à traiter : *Rhumatisme articulaire aigu et subaigu.*

MÉDECINE CLINIQUE

Un nouveau cas de guérison d'abcès par la Silicea

A la séance de vacances de notre Société régionale d'homœopathie tenue le 24 septembre à Genève, la question à l'ordre du jour comprenait les rapports de l'homœopathie et de la chirurgie. Il est regrettable que la trop grande ampleur du sujet et la trop courte durée de la séance n'aient pas permis d'insister sur les moyens vraiment remarquables dont nous disposons pour combattre la suppuration. C'était jadis une loi de médecine que lorsque le pus est nettement collecté, il faut lui donner une issue, l'heure étant venue de céder le pas au bistouri du chirurgien, et l'on avait inscrit comme adage : *ubi pus ibi evacua.*

Grâce à notre traitement, cet axiome se trouve maintenant controuvé : et les cas de guérison d'abcès par des moyens homœopathiques, deviennent de plus en plus nombreux. J'ai déjà publié pour ma part dans ce journal deux cas de suppuration aigüe et un cas de suppuration chronique, guéris remarquablement par la *Silìcea.* (1) Mais le sujet est si intéressant que je ne crois pas inutile d'en rapporter très brièvement une observation nouvelle.

Voici d'ailleurs les faits :

Pierre F... est un petit garçon brun au teint mat et pâle, à l'allure vive et éveillée, et cependant paresseux pour tout travail intellectuel et souvent bien distrait. Je

(1) *Le Propagateur de l'Homœopathie*, 1909, p. 102 et p. 185.

suis appelé précipitamment auprès de lui le 23 novembre dernier : il se plaint d'une douleur dans la partie inférieure de l'abdomen du côté gauche, à la racine de la cuisse, douleur qui a commencé assez brusquement la veille, qui l'empêche de marcher et même de se tenir debout, et s'accompagne d'un peu de fièvre et d'un léger retentissement sur l'état général.

A l'examen local, je constate qu'il y a dans le pli de l'aine un assez volumineux ganglion enflammé avec empâtement de la région et que ce ganglion est consécutif à un point furonculeux sur la crête iliaque du même côté.

J'ordonne à ce jeune malade *Solubilis* et *Hepar S. C.*, un pansement antiseptique sur le furoncle et une pommade à base de *Solubilis* à appliquer sur le ganglion enflammé.

Assez rapidement, la douleur disparut en même temps que guérissait le furoncle, cause première de tout le mal, et au bout d'une semaine, comme il ne restait plus qu'un petit ganglion avec très peu d'empâtement et pas de souffrance, je crus que la guérison définitive était prochaine.

Je me trompais : car, soit que l'enfant eût trop marché, soit que l'infection eût été plus profonde que je ne l'avais pensé tout d'abord, on me le ramenait le 9 décembre, et je constatais une aggravation de l'adénite avec rougeur de la peau, ramollissement, fluctuation très marquée sous le doigt, enfin tous les symptômes d'une suppuration ganglionnaire. Le cas était si net que je crus à une incision imminente de l'abcès. Cependant auparavant, je voulus essayer *Silicea*.

Je formulai donc une potion contenant quinze gouttes

de la 12me dilution de ce remède pour 125 grammes d'eau distillée et une pommade avec 1 gramme de la 2me trituration du même médicament pour 5 grammes de lanoline et 10 grammes de vaseline, tout en recommandant à la mère de me ramener l'enfant le surlendemain, si l'état ne s'améliorait pas, afin d'intervenir par le bistouri.

Elle ne revint me voir qu'une semaine plus tard, le 16 décembre, trouvant que l'enfant avait été trop rapidement mieux pour me le ramener plus tôt. En effet, toute rougeur et toute fluctuation avaient disparu comme par enchantement : il ne restait plus trace de pus, mais simplement un petit ganglion inguinal induré. Je donnai alors au petit malade un peu d'*Iodium* tout en continuant *Silicea* à une dilution élevée pendant quelques jours encore.

Voici donc une adénite traitée d'abord avec succès par *Solubilis*, médicament qui avait eu pour effet de faire disparaître les phénomènes douloureux accompagnant son évolution, phénomènes certainement assez intenses. Puis, quand tout mal paraît conjuré voici une suppuration qui s'installe, un abcès prêt à s'ouvrir ou demandant le bistouri du chirurgien sans tarder, et quelques doses et une application de *Silicea* triomphant vraiment d'une manière bien remarquable et bien rapide de cette formation de pus.

A mon avis, si ce dernier médicament a agi aussi merveilleusement chez mon petit patient, c'est qu'il était parfaitement homœopathique au cas en question et au tempérament même du jeune malade. Cet enfant était pâle, il avait maigri et ses muscles étaient flasques ; il présentait une éruption d'impetigo eczémateux

du pavillon de l'oreille ; il était atteint en outre d'une toux assez persistante sans rien de net à l'auscultation ; malgré son allure vive et éveillée il était peu travailleur et distrait ; il était constipé, il avait un furoncle, cause première de tout son mal, et c'était le côté *gauche* qui était atteint. Relisez la pathogénésie de la *Silicea* telle qu'elle a été établie par Hahnemann et complétée par Roth, et vous verrez si tous ces symptômes n'y sont pas nettement spécifiés. *Silicea* était donc bien ici le *simillimum*, il devait réussir de par la loi d'Hahnemann, et il a réussi en effet avec une bien remarquable rapidité à guérir mon petit malade.

Toutefois, il importe de remarquer que si ce médicament était indiqué par l'ensemble des symptômes, il n'a cependant agi merveilleusement vite que contre un seul : la suppuration. Il semblerait donc, que dans l'action d'un remède, même tout à fait homœopathique, il y ait un ou plusieurs points que ce remède atteigne de prime abord et vise en premier lieu, réservant son action ultérieure pour d'autres troubles morbides destinés à être atteints ensuite plus lentement ; et, comme son action sur ces points secondaires est moins énergique, peut-être y a-t-il lieu alors de la compléter par d'autres remèdes plus ou moins analogues. C'est ce que j'ai fait en donnant à cet enfant *Iodium* qui aidera *Silicea*, je l'espère, à relever l'état général et à triompher définitivment de la toux et de l'éruption cutanée.

Dr Charles Bernay.
de Lyon.

TRAITEMENT MEDICAL DU CANCER

(*Suite*)

En juin 1906, je reçus une lettre du Dr Whiting disant qu'il désirait beaucoup me soumettre un homme W. R. souffrant d'une tumeur abdominale que les allopathes locaux avaient abandonné. Ils l'avaient envoyé à l'hôpital du collège de l'Université où il avait été vu par M... qui trouva une tumeur cancéreuse poussant dans la région du pancréas. On l'informa que le mal était si avancé qu'on ne pouvait rien lui faire et que sa vitalité était devenue si affaiblie que la mort l'attendait sur la table d'opération si on employait des mesures chirurgicales. Par conséquent, il retourna chez lui et fit tous ses arrangements pour quitter ce monde, lorsque le Dr Whiting le vit pour la première fois.

Le 22 juin 1906, on me l'amena en dépit de la plus formelle opposition de ses anciens conseillers médicaux. Ce malade avait été camionneur de brasserie, avait 35 ans, sa santé avait été bonne jusqu'en février de la même année ; il eut alors une attaque d'influenza qui le mit au lit pour huit jours. Il recommença à travailler mais éprouva des douleurs abdominales coupantes, avec vomissements jaunes. Les intestins, disait-il, semblaient bouchés quand il ressentait les douleurs.

On diagnostiqua une dyspepsie et on employa le traitement de l'ancienne école, sans aucun soulagement. Il maigrit régulièrement et devint de plus en plus faible jusqu'à ce qu'on découvrit un jour la tumeur sus-mentionnée; il avait maigri de 12 k. 700 en deux mois, et son aspect, quand je le vis, était désespérant au possible. Il

présentait tous les signes de cachexie avancée avec les joues caves, la peau terne et une faiblesse si grande qu'il pouvait à peine rester debout et devait être aidé pour marcher. Il se plaignait de tirements constants dans l'épigastre quand il était sur ses jambes et il y avait aussi des douleurs lancinantes occasionnelles dans la même région, surtout quand l'estomac était vide. Couché bien tranquille la nuit, ou assis il n'avait pas de douleurs mais celles-ci revenaient quand il se tournait dans son lit. Les intestins fonctionnaient journellement, avec des selles blanches, la langue était blanche. Poids actuel 69 kil. (son ancien poids étant de 82 kil. 500). Il n'avait plus eu de vomissements depuis cinq semaines. A l'examen je trouvai une grosse tumeur dure, sans fluctuation et occupant la région épigastrique entière. Elle sortait antérieurement de la paroi abdominale et donnait un son mat sur toute sa surface ; l'inspiration et l'expiration n'y produisaient que peu de mouvements. Le foie et l'estomac étaient de taille normale. Il constatait que la masse avait grossi avec grande rapidité le dernier mois. Je prescrivis *Ornithogallum umbellatum T M. A*, et l'homme retourne à Bishop s Stortford.

Le 30 juin, le D[r] Whiting me relata que l'homme était plus gai bien que sa tumeur fût plus grosse et plus proéminente, mesurant 12 centimètres 3/4 latéralement et 8 3/4 verticalement et en saillie de 19 millim. antérieurement, son bord inférieur était 12 millim. ½ au-dessus du nombril. *Sur une surface ovale à son centre, la peau avait rougi* et des douleurs tirantes étaient ressenties dans cette région quoique l'abdomen, dans l'ensemble soit moins sensible. On ne faisait mention

d'aucune réaction spéciale ayant suivi la dose, bien que j'aie appris dans la suite que temporairement il y avait eu exacerbation marquée de la douleur. Ne le sachant pas je m'aventurai à donner une autre dose de *Orn. Umb.* T M. A.

4 juillet. Je reçois un téléphone me disant que la tumeur pointait à deux endroits. L'homme souffrait beaucoup et ne faisait que 28 centilitres d'urine par jour.

Je prescrivis *Euphorbia 3e déc.* pour la douleur, à donner toutes les deux heures, mais seulement si la douleur était grande et aussi un cataplasme.

15 juillet (par lettre). La tumeur s'élevait maintenant à son centre de 19 millim. ; d'un rouge violet à cet endroit avec des têtes pustuleuses jaunâtres de 12 millimètres ½ de diamètre chacune. Le malade sent une grande douleur tirante dans la tumeur avec gargouillements dans les intestins, il est couché sur le dos les genoux en l'air. Les feces sont bruns, la veille il y avait eu vomissements de matières jaunes, striées de sang. Quoiqu'il boive beaucoup d'eau la somme d'urine n'est encore que de 28 centilitres par jour. Langue très chargée. Force maintenue. *Plus tard*, depuis que l'on m'écrit, la tumeur a déchargé quantité de matière brune et au microscope on y voit des leucocytes du sang et de l'épithelium. Chaque bouchée de nourriture cause une douleur abdominale aiguë. Je télégraphie mes instructions pour qu'on donne des lavements nutritifs et un peu de lait peptonisé, par la bouche, s'il est toléré.

10 juillet (par lettre). La tumeur, quoique déchargeant une matière épaisse est plus grande, se projetant en bas, au-dessus du nombril du côté droit et en haut

vers le cœur à gauche. Néanmoins, l'homme a faim, et paraît mieux, il ne souffre presque pas. Les intestins fonctionnent deux fois par jour. *Orn. Umb.* T M. A.

23 juillet (par lettre.) « La croissance de la tumeur semble s'arrêter encore et il a tant gagné de force qu'il peut voyager jusqu'à la ville ». Par conséquent il vient me voir le 30 juillet et je trouve la tumeur n'avançant plus antérieurement quoiqu'elle occupe encore la plus grande partie de la région épigastrique. A ma surprise, je la trouve encore tout-à-fait dure, sans fluctuation ; le sondage ni la pression ne provoquent de décharge. En d'autres termes pas de symptômes indiquant un simple abcès comme je l'avais supposé à un moment donné.

Le malade déclare se sentir à la fois mieux et plus affamé. Il dit être tout disposé à prendre quelques doses uniques de plus bien qu'il se plaigne que « *chacune des premières poudres lui ait causé des douleurs si intenses qu'il se courbait.* »

Après cela, il prit deux doses de plus de *Ornith. Umb.* T M. A, à intervalles de dix jours environ et le

17 août je sus qu'il prenait du poids, que la dernière dose avait été suivie de douleurs considérables, et que les intestins avaient été relâchés deux jours après. La tumeur déchargeait très peu et était restée sensiblement de la même taille.

Le 27 août. Le D[r] Whiting m'écrivit que l'homme avait marché de deux kilomètres jusqu'à chez lui sans fatigue. Il constatait « que la dernière poudre prise le 20 ne l'avait pas travaillé autant ». Deux nouvelles ouvertures étaient apparues et déchargeaient ; la tumeur était maintenant plus molle et plus petite.

Le 1er sepembre on m'apprit qu'on pouvait sentir une toute petite tumeur. Le poids était, drôle à dire de 57 k., 370, une perte de 5 k. environ depuis juin, quoiqu'il se sentît infiniment mieux. Aucun changement ne fut apporté dans le remède que l'on continua à intervalles, quand c'était indiqué. Le 19 sept. il avait gagné 2 k. 260 et le 13 octobre on me dit qu'il pouvait manger de tout. Le 3 décembre il atteignit 70 kil. 750 et

le 19 décembre, il vint en ville. Je le trouvai transformé. Il s'était considérablement rempli, pouvait bien marcher et pesait 72 k. 560. Il ressentait encore un peu de douleur épigastrique et je trouvai une fistule déchargeant encore légèrement, la place des ouvertures précédentes étant marquée par des escharres. Il y avait un peu d'induration sur l'épigastre, mais la tumeur elle-même avait tout à fait disparu.

Malgré une atteinte fébrile en juin 1909 pendant laquelle la température monta à 106° le patient a toujours joui depuis d'une splendide santé.

Le compte-rendu du laboratoire des recherches cliniques sur la décharge de la tumeur n'est pas sans intérêt, la voici: « Elle consiste en leucocytes pour la plupart mais il y a un grand nombre de cellules épithéliales, qui peuvent très bien provenir d'une excroissance maligne.

Le 23 novembre 1909, M. F. F., âgé de 54 ans, actif, brun et de taille au-dessus de la moyenne vint me trouver pour une masse qu'il avait découverte deux ou trois mois auparavant sur la région iliaque droite. Il disait qu'il pouvait la trouver seulement quand il était couché sur le côté gauche et qu'elle était plus visible parfois. Il avait récemment adopté le régime de

Flescher et il pensait que cela l'avait constipé. L'histoire de sa famille était tout à fait défavorable, sa mère ayant souffert de calculs biliaires et étant morte de cancer, sa grand'mère maternelle était morte aussi de cancer ainsi que sa sœur ; ce dernier cas était un cancer du foie. L'examen me montra un épaisissement modulaire distinct du cœcum qui était comme il le disait, mobile. Je le sentis comme il l'indiquait dans le decubitus latéral gauche, avec les jambes fléchies. Il pensait avoir maigri en dernier lieu, mais disait ne pas s'être pesé.

Je prescrivis *Carcin.* 200./1. 4. 7. *Pulv. xiv* ./1 chaque soir.

Au lieu de revenir me voir, cependant, il se trouva si bien qu'il s'absenta trois mois et revint le

22 février, disant que les *intestins avaient fonctionné comme si une purgation avait été prise après avoir* commencé le remède et qu'ils avaient été plus naturels depuis.

Cette action améliorée des intestins qui, ainsi que je l'ai expliqué dans le mémoire précédent, est l'indication de la justesse de choix du remède me décida à donner une dose unique du même Carcin 200. Le malade revint quinze jours plus tard, le

1er mars 1910 pour dire qu'il avait été voir le Dr Furnival qui trouvait une grosseur comprimant le cœcum et conseillait l'opération immédiate. M. Dudley Wright le vit aussi et confirma ce diagnostic ainsi que M. Pepper. J'avais précédemment trouvé que *Ornithogal. Um.* agissait bien sur cette partie de l'intestin et je lui en donnai une dose unique : *Orn. Um.* T M. A.

6 mars. Il dit n'avoir eu à remarquer aucun effet

jusqu'au troisième jour après la dose quand il avait des douleurs de haut en bas du côté droit de l'abdomen et quelques maux de tête. Ses intestins aussi étaient plus libres avec de grosses selles moulées. Il avait maintenant une sensation constante de malaise dans la région affectée avec plénitude et chaleur, mais pas de battements. Après ceci je lui donnai deux doses uniques de *carcinosin* à intervalles et il me dit le

21 mars qu'il avait régulièrement gagné de poids pesant alors près de 56 kil. 150.

J'avais trouvé une diminution graduelle quoique légère de la taille de la tumeur pendant ce temps. Les deux remèdes mentionnés furent de nouveau donnés à intervalles variés après cela et le

23 mai son poids avait atteint 57 k. 650 et il dit qu'il avait été voir *M. Furnival qui ne pouvait plus du tout trouver de tumeur.*

Elle y était cependant, mais très petite et très mobile et ne pouvant pas toujours se trouver.

Je n'ai pas besoin de donner plus de détails de ce cas, sauf pour dire qu'il avait pris en plus des remèdes sus-mentionnés *Iris T.* et *Polyanth. Tub.* et le

5 octobre, M. Dudley Wright l'examina et m'écrit pour me dire « qu'il trouvait une diminution remarquable dans les dimensions de la tumeur ». Cependant j'eus du mal à traiter ce qui en restait.

Ruta Grav. Catalpa Big.; Iris T, et *Ocim. Can.* furent donnés à moments différents quand ils étaient spécialement indiqués, ainsi que les remèdes originellement mentionnés, sans aucune diminution appréciable dans sa taille. Le

6 avril 1911 l'état était le suivant. Il était resté pen-

dant quelque temps un nodule en forme de bille partiellement aplatie, il bougeait librement, était mou au toucher et le malade avait souvent conscience de malaise dans le voisinage. Tout l'épaississement du cœcum avait cependant tout à fait disparu maintenant.

Comme je l'ai déjà expliqué, cette bille avait paru jusque là très obstinée et j'avais commencé à considérer sa réduction comme impossible, puisqu'elle était déjà réduite à un nodule inerte qui pouvait être ignoré. Un jour cependant, j'élucidai heureusement le fait que le fils du malade était tuberculeux. Ceci me montra une tare familiale possible et comme c'est mon habitude d'attaquer cette tare quand je la découvre surtout quand le progrès d'un cas est lent je donnai une dose unique de *Tuber K.* 200.

Le malade m'informa plus tard qu'il avait senti quelque dérangement constitutionnel sous forme de mal de tête et de malaise général trois jours après la dose mais il n'y eut rien à noter. Ensuite je donnai quelques doses du même remède à intervalles variés avec ce résultat que la bille abandonna la lutte, se retirant du champ de bataille et ne pouvait plus être sentie ni par le malade ni par moi-même quoique une légère tendresse marquât son ancienne situation. La santé générale de ce malade, quand je le vis il y a quelques jours était excellente, son poids avait atteint 58 k. 300 et je m'attends à lui dire bientôt au revoir avec la conviction raisonnable qu'il ne sera jamais incommodé par ce même mal.

(*A suivre*). D^r Le Hunte Cooper,
(8me *Congrès intern. d'hom.*) *de Londres.*

REVUE DES LIVRES

Dr **J.-H. Clarke.** — The Prescriber. A dictionary of the new therapeutics, 7e éd., Londres 1911.

Le Dr Clarke vient de faire paraître la septième édition de son formulaire : c'est dire le succès d'un tel livre qui reste toujours d'une grande utilité pour les praticiens, aussi bien pour les jeunes qui ont tout à apprendre que pour les vieux qui peuvent y puiser des renseignements de haute valeur.

Le talent de vulgarisateur du Dr Clarke s'exerce dans tous les genres ; auteur d'un dictionnaire de matière médicale, le plus pratique qui existe dans la littérature homœopathique, il a écrit, entre autres ouvrages, un livre d'homœopathie domestique, et son Formulaire s'adresse surtout aux médecins.

Cette septième édition n'est pas seulement la reproduction des précédentes, elle comprend aussi des conseils exposant la manière de pratiquer l'homœopathie. Ces conseils sont empreints du plus pur Hahnemannisme et en donnant les indications spéciales de chaque remède, le Dr Clarke a soin d'ajouter quelques points de comparaison entre plusieurs, ce qui augmente considérablement la valeur pratique de ce *Prescriber.*

Dr J. Gallavardin.

Dr Fr. Cartier. — Précis de thérapeutique homœopathique des voies digestives, Paris 1912.

Il existe dans la littérature homœopathique de nombreux livres traitant plus spécialement de la thérapeuthique propre à chaque organe. Celui de Jahr, *Traitement homœopathique des maladies des organes de la digestion* (1859) qui a servi à l'instruction des homœopathes de deux générations vient d'être heureusement doublé du *Précis de thérapeutique homœopathique des Voies digestives* du Dr Cartier.

L'homœopathie étant immuable dans son principe et dans les faits, il n'y a pas de différence fondamentale entre ces deux ouvrages, mais il était nécessaire cependant d'adapter la thérapeutique homœopathique aux idées de physiologie pathologique qui ont fait de grands progrès depuis cinquante ans, et le Dr Cartier a magistralement ex-

posé le traitement des affections si diverses qui se localisent depuis l'extrémité du tube digestif jusqu'à sa portion terminale.

Plus un livre est bourré de faits, moins il s'analyse, et les jeunes médecins doivent seulement écouter l'enseignement de leurs aînés en faisant du travail du Dr Cartier le livre de leur constante étude.

Dr Jules GALLAVARDIN.

REVUE DES JOURNAUX

Dr **H. Naveau.** — Les Etapes de l'Homœopathie.

Un mouvement semble se dessiner en France parmi les médecins praticiens qui désirent sinon connaître l'homœopathie au moins s'informer de ses méthodes. Un exemple nous en est donné par la Société de médecine du Mans dont le Président, le Dr Persy, a prié le Dr Naveau d'exposer à ses confrères les *Etapes de l'Homœopathie*.

L'étude du Dr Naveau se compose de deux parties essentielles, la partie historique et la partie critique. Dans la première, il résume la vie de Hahnemann, ses travaux, et rappelle la guérison de la petite fille de Legouvé. Dans la seconde, il montre surtout que l'Homœopathie est en concordance avec les découvertes de laboratoire. Il dit justement « guérir homœopathiquement une maladie, c'est employer le médicament qui provoque les mêmes processus réactionnels, défensifs ; tous les deux déploient une phagocytose semblable, donnent naissance à une semblable antitoxine. Dans une maladie traitée homœopathiquement, il y a double production d'antitoxine analogue, par l'agent de la maladie et par le remède qui lui est homœopathique. Donc, double action défensive, double résistance, double puissance curative ».

Il termine par une démonstration de cette idée et constate que la période de lutte contre l'homœopathie est terminée. « Ce n'est pas une accalmie temporaire, dit-il ; c'est l'évolution inéluctable vers la vérité scientifique, souvent longue à se faire jour mais toujours finalement victorieuse.

L'Anjou médical, août 1911.

Dr J. GALLAVARDIN.

Oignons crus contre l'insomnie.

L'Homœopathic World recommande l'usage des oignons crus contre l'insomnie. L'auteur déclare que leur huile éthérée, produit un effet certain dans l'insomnie provoquée par le surmenage, si l'on mange le soir deux ou trois petits oignons.

Arnica dans la chute des cheveux.

Le Dr Fischer recommande chaudement *l'huile à l'arnica* contre la chûte des cheveux.

Agrimonia dans les douleurs.

Agrimonia eupat. est un bon remède des douleurs lombaires. On la donne à petites doses mais cependant matérielles. C'est un remède populaire réputé pour les reins et la vessie.

Il faut songer au *Kali carb.* pour toute douleur aiguë et lancinante.

Homœopathische Rundschau, juillet, août.

Observations. (*Dr Wirz, de Carlsruhe*).

1) *Glaucome.* L'allopathie emploie l'ésérine et la cocaïne. Mon client avait déjà séjourné de longues semaines dans une clinique, sans succès. Il sentait comme du sable dans les yeux. *Bell.* alterné avec *Bry.* guérit cette affection fort ancienne. *Bell.* calme les douleurs violentes du glaucôme, surtout si elles sont pulsatives et si le visage est congestionné, les yeux injectés, les pupilles dilatées, enfin avec la sensation de sable dans les yeux. Les douleurs viennent par accès, et sont aggravées l'après-midi et le soir.

Les épanchements séreux sont résorbés par *Bry.* et mieux encore par *Gelsem.* ou par *Calc. Iod.* dans les affections syphilitiques.

Je vis résorber un épanchement sanguin traumatique de l'œil, en 4 à 5 jours par *Bry.* et *Gelsem.*

2) Un jeune homme, à la suite d'un traumatisme sur le crâne souffrait de céphalées, vertiges et congestions. Je donnais inutilement *Arn. Ham. Hyper.* et quelques autres remèdes. *Apis* le soulagea rapidement.

4) Un jeune homme atteint d'un mal de Bright chronique avait de l'albumine et du sang dans les urines. *Equisetum*

arrêta l'hémorragie ; *Solid. virgo aurea* alterné avec *Cocc. cacti* guérit le rein. Dans un autre cas aigu avec des urines sanglantes et comme enfumées (?) *Tereb.* fut le bon remède. Mais il reste sans action quand le cœur est touché. L'artériosclérose joue, dans les néphrites, un rôle capital, aussi je n'aime pas voir des traces d'albumine dans l'urine des vieillards.

Quand je trouve un pouls rapide, je cherche toujours l'albumine. L'*Ars.* correspond au cœur gauche, et le *Phosph.* au droit ; ce dernier améliore la circulation veineuse. *Ac. Ph.* est le remède des dégénérescences du rein, chroniques et sournoises quand l'albumine est en petite quantité.

La rétinite albuminurique exige *Phosph.*

Le fer est dangereux dans les affections du rein, aussi donne-t-on dans les cas d'anémie *Calc. phos.* Contre l'hépatite *Cupr.* (puis *Merc.* et *Iod.*). Contre l'éclampsie urémique *Cupr.* convient mieux que *Ars.* ; dans les cas légers *Bell.* Dans les cas de congestions typhiques des reins *Ac. phos.* et *Ars.* ; les diurétiques ne conviennent pas sauf les citronades ; employer comme diurétiques homœopathiques *Hep. Sulf.* et *Scilla*, ou encore *Hell.* et *Dulc.* Dans les hydropisies des maladies de foie, *Cupr.* puis *Aur. Lycop.* ; enfin contre l'hypertrophie du cœur *Cratægus.*

Ustilago contre l'onanisme. (*The Hom. Recorder 1910*).

Le D[r] Wenglick relate la guérison d'un malheureux qui. bien que marié et père de famille, éprouvait une impulsion irrésistible. D'ailleurs, aucun signe de dégénérescence. Après plusieurs essais infructueux, le D[r] tombe par hasard sur ce symptôme d'*Ustilago*. Il conseilla une dose 2 à 4 fois par jour, jusqu'à effet. Dès le premier jour, l'impulsion cessa, et ne se reproduisit que rarement.

Echinacea, antiseptique interne. (*The North. Am. Jour. of Hom. 1911*).

Le D[r] Hard, Marshall, déclare qu'il l'a minutieusement étudié et qu'il agit comme un puissant antitoxique du sang, dans les cas d'infections généralisées à la suite de plaies septiques, quand le cœur, les organes éliminateurs et même

le cerveau sont touchés. Il faut l'employer à forte dose, et baigner la plaie avec la Teinture dédoublée.

Observations. Dr Kluge.

Un homme de 33 ans, souffrait depuis quatre ans de crises d'asthme qui débutaient la nuit dès qu'il se couchait et s'amélioraient par la position assise. Même le jour on entendait des sifflements dans sa poitrine ; d'ailleurs, pas d'anxiété ; parfois, élancements dans la région du cœur aggravés par la pression. Aucune expectoration. Guérison avec *China* 6me *D.* en gouttes, toutes les trois heures.

Pourquoi *China* plutôt que *Ars. Emetic.* ou *Lobelia ?* Les crises d'*Ars.* sont bien nocturnes, mais entre minuit et deux heures, ne surviennent pas en s'étendant, s'accompagnent de beaucoup d'anxiété, avec alternatives de froid et de transpiration. *Emetic* correspond à l'envahissement des poumons par des mucosités épaisses qu'on ne peut expectorer. *Lobelia* a comme symptômes nausées et diarrhée et la sensation d'un corps étranger au gosier qui gêne la respiration.

La troisième action de HEP. SULF. dans les suppurations. (*Dr* Crawford, *The North Am. J. of Hom.*).

C'est un fait classique que *Hep. Sulf.* possède une double action dans les suppurations. A haute puissance, il les prévient, et les active pris à une basse dilution. L'auteur cite l'opinion de nombreux traités, puis il ajoute : *Hepar* possède une troisième action, celle de faire résorber le pus quand l'abcès est formé. Il cite un certain nombre d'exemples où des doses fréquentes de la 3e D. (0.05 toutes les heures), données dans le but d'activer la suppuration la firent disparaître.

Traduit du *Leipziger Popul. Zeit. für Hom., juin-août 1911.*

Dr Giraud-Mounier,
de Grenoble.

VARIÉTÉ

Définition de l'homœopathie par un enfant

(*Scène vécue*).

C'est le jour de Madame : en son boudoir discret
Tout en prenant le thé, coquettement l'on cause,
On minaude, on soupire, on se dit des secrets,
Tandis qu'en un surtout se flétrissent des roses

Bientôt sont épuisés mode et colifichets
On a vite jugé les vers ou bien la prose
De l'auteur en vogue ; puis éternel sujet,
De médecine on parle, à défaut d'autre chose.

Mais Madame aussitôt se voit prise à partie
Songez donc ! elle croit à l'homœopathie
Qu'elle ne sait, d'ailleurs, trop comment définir.

Alors bébé nerveux, sortant de son silence :
« L'Homœopathie, dit-il avec aisance,
« C'est des petits bonbons qu'on mange pour guérir. »

D. J. Coste.

8me Année 31 Janvier 1912 N° 1

LE PROPAGATEUR DE L'HOMŒOPATHIE

SOMMAIRE

SOCIÉTÉ RÉGIONALE D'HOMŒOPATHIE du Sud-Est de la France et de la Suisse romande

Séance du 18 janvier 1912
Présidence du Dr d'Espiney

Rhumatisme articulaire aigu et subaigu

Dr Noack. — Le traitement du rhumatisme aigu, comme celui de toute pyrexie, doit débuter par *Aconit*, et si les articulations sont enflées sans rougeur, si la douleur est aggravée par le mouvement, c'est *Bryonia* qui est le médicament le plus efficace, et cela plutôt à une dilution basse ou moyenne, 1re, 3e, ou 6e. Imitant au début de ma pratique les homœopathes qui administraient dans ces cas la

T. M. de Bryone, je vis bientôt que les résultats n'étaient pas si probants qu'avec les dilutions, et je me rappelle notamment un cas traité sans résultat pendant deux jours par la teinture, qui fut alors amélioré par *Bryonia* 3.

Dr Bernay. — J'ai soigné un rhumatisant qui avait les indications principales de la *Bryone*, de l'empâtement au niveau des articulations, la langue sale, des vomissements, il avait été traité sans résultat par l'Aspirine, c'est *Bryonia* 12e qui le guérit.

Dr Noack. — Outre *Aconit* et *Bryonia*, un bon remède de la douleur, d'après Jousset, est *Chininum sulfuricum* 1re décimale, 0 gr. 10 centig. par jour, et même la substance donnée par doses fractionnées, 1 gramme par jour divisé en 24 prises. Il peut être alterné avec *Bryonia*. Dans le cas d'aggravations nocturnes, mais plutôt dans le rhumatisme articulaire subaigu, *Rhus*.

Dr d'Espiney. — Employant les médicaments homœopathiques, nous avons rarement besoin de recourir aux préparations salicylées, Salicylate de soude, Aspirine. S'il y a aggravation la nuit, *Rhus* ou encore *Caféine* 2e trituration.

Dr Gallavardin. — Avec les préparations salicylées, l'*Aspirine*, on peut avoir de bons résultats, surtout chez les rhumatisants dont l'affection a été provoquée par le contact de l'eau. Ainsi, j'ai traité deux plongeurs, — ou garçons de café, chargés de rincer les verres, — affectés de rhumatisme articulaire aigu généralisé, avec symptômes douloureux surtout des articulations des mains et des bras, avec *Aspirine*, une dose de 0 gr. 50 cent. par jour. Cette dose était mise dans un verre d'eau, et les malades prenaient cette préparation par cuillerée dans la journée.

Les préparations salicylées ne se rapprochent-elles pas de l'indication homœopathique ? Un médecin allopathe même me faisait remarquer que les préparations dérivant du saule, arbre qui pousse dans les lieux humides, pouvaient se donner dans les maladies provoquées par l'humidité, — il y voyait un exemple de la doctrine des signatures.

Si Bryone agit plutôt sur la muqueuse de l'articulation, qui est la synoviale, ce qui est le cas dans la forme ai-

guë, *Rhus* agit plutôt sur les tendons qui sont plus atteints dans la forme subaiguë.

Dr D'ESPINEY. — Dans l'arthrite, ou plutôt dans la périarthrite tendineuse, *Rhus* est le médicament de choix, sauf dans certains cas de rhumatisme de l'épaule, cas dans lesquels Bonnier, par la radiographie, a mis en évidence l'inflammation des bourses séreuses situées autour de l'articulation. (*Journal médical français.*)

Dr NOACK. — Dans le rhumatisme de l'épaule, mon père a signalé dans son livre l'indication plus spéciale de *Colchicum*, et je l'ai souvent vérifiée. Les caractères de *Colchicum* se rapprochent de ceux de *Bryonia*, avec cette localisation sur l'épaule. *Mercurius solubilis* agit dans le rhumatisme articulaire quand il y a sueurs profuses qui ne soulagent pas, angine concomitante, langue épaisse, gardant sur les bords l'empreinte des dents, troubles digestifs, diarrhée. Il peut être aussi donné dans l'inflammation des gaines tendineuses des poignets, dans leurs synovites.

Apis convient s'il y a œdème, rougeur, dans l'hygroma. *Cantharis* dans les épanchements articulaires.

Dr BAYLE. — Dans un cas, de rhumatisme articulaire subaigu, je fus conduit par l'étude de la pathogénésie de *Petroleum* à donner ce médicament, et, circonstance heureuse et inattendue, le cas fut amélioré de ses symptômes urinaires. C'était un rhumatisme blennorrhagique, datant de deux ans. La personne traitée fut si contente de ce médicament qu'elle me disait : « Maintenant je vais très bien depuis que j'ai un moteur à pétrole. »

Dr GALLAVARDIN. — Le Dr Favre nous a montré l'action de *Petroleum* sur les voies urinaires. (Prop. de l'Hom., 1911, p. 257), le symptôme mental qu'il a signalé : *vision erronée d'une personne couchée à côté*, doit-être de grande valeur, car on m'a rapporté récemment qu'un malade atteint de cirrhose du foie dont il mourut, présenta sur la fin de sa vie quelques troubles urinaires, mictions fréquentes. A plusieurs reprises, il eut cette hallucination, mais sans frayeur aucune. Après avoir uriné, il sentait encore, disait-il, le besoin de se lever pour uriner pour l'homme qui était couché à ses côtés.

Dr D'ESPINEY. — A propos de ce symptôme mental de *Petroleum*, j'apporte aussi une vérification clinique. J'ai

soigné ces jours-ci un malade qui avait des crises d'urémie, mais sans troubles urinaires vrais. Ce malade eut de véritables hallucinations de cette nature. Cette vision d'un homme couché à ses côtés lui était intolérable. « Je vois cet individu dans mon lit », disait-il. Soigné depuis quinze jours par *Petroleum*, cette hallucination a disparu, elle est cependant revenue au bout de huit jours, lors d'une nouvelle crise, très atténuée, et bien plus courte, qui a duré deux heures.

Dr BAYLE. — Farrington cite ce symptôme pathogénétique de *Petroleum*, mais c'est uniquement guidé par les douleurs rhumatismales que j'ai donné ce médicament.

Dr NOACK. — Les localisations si diverses des rhumatismes sont traitées par des médicaments plus appropriés. Pour le rhumatisme des doigts, c'est souvent *Caulophyllum*, pour celui des poignets *Viola odorata*, surtout si le poignet droit est touché ; pour celui des pieds *Ledum*, s'il y a sensation de frilosité.

Dr BERNAY. — *Ledum* s'il y a sensation de frilosité avec sueurs. Mais si c'est la plante des pieds qui souffre, c'est plutôt *Antim. crud.*

Dr D'ESPINEY. — *Antim. crud.*, surtout si la douleur est exagérée au niveau des cors aux pieds.

Dr BERNAY. — La localisation du rhumatisme articulaire au genou réclame *Guayac.* dans les cas subaigus, avec hydarthrose, quand la douleur est aggravée par la marche.

Dr D'ESPINEY. — *Guayac*, surtout si les amygdales sont prises, les troubles de la gorge constituant une bonne indication complémentaire.

Dans les cas de rhumatisme articulaire tuberculeux, il faut aussi songer aux diverses tuberculines. Dans un cas déjà rapporté dans une de nos séances précédentes, j'ai montré l'efficacité d'une dilution du B. F. de Denys. Dans les formes traînantes, *Sulfur.*

Dr GALLAVARDIN. — *Sulfur* et ses composés iodés. *Sulfur iodat. Kali iod* 6, ainsi que me le conseillait le Dr Picard, agit très bien, quand il y a craquement articulaire.

Dr D'ESPINEY. — Dans l'arthrite du genou, quand il y a dépression des forces, *Natrum phosph.* III et 6e (Homœo-

pathic World) est l'analogue et le complémentaire de *Bryonia* et de *Gayac*.

Dr Bernay. — S'il y a troubles concomitants du cœur, *Naja*.

Dr Noack. — *Bryonia*, en cas de menace d'endocardite.

Dr d'Espiney. — *Spigelia* si l'endocardite s'accompagne de douleurs précordiales.

Dr Gallavardin. — *Phosphorus* si le cœur est plus profondément touché.

Dr d'Espiney. — En effet, quand le myocarde est lésé, *Phosphorus*.

Dr Bernay. — *Bryonia* si le péricarde est atteint.

Dr Bayle. — Nos maîtres, le Dr Perret entre autres, nous enseignaient que le péricarde se comportait comme une articulation ; il a des cas de rhumatisme fruste, où il peut y avoir de l'endocardite, et il faut, en général, se méfier de ces formes larvées du rhumatisme quand des parents vous parlent des douleurs de croissance de leurs enfants.

Séance du 15 février 1912, sujet à traiter : *Rhumatisme articulaire chronique.*

TRAITEMENT MÉDICAL DU CANCER
(*Suite et fin*)

C'est *Ornithogalum Umbellatum*, ce remède de si grande valeur, qui fut surtout l'agent de la guérison des deux cas que j'ai relatés ; j'aurais voulu décrire un autre cas de « Cancer du Pylore » (ou plutôt d'un cas probable de cancer du pylore) chez une dame, d'après le diagnostic du Dr Mitchell Bruce, qui fit une excellente guérison à l'aide de ce médicament. Je pourrais aussi parler d'un Sarcome apparent, parti du Sacrum et bloquant le rectum d'un jeune homme qui

fut abandonné par l'hôpital du collège de l'Université et qui guérit aussi par le traitement médical seul. Le temps ne me le permet pas et je passerai de suite à ce que je considère de la plus haute importance, c'est-à-dire à l'action de *Ruta Graveolens* dans le traitement du Carcinome affectant la partie inférieure de l'intestin ; comme homœopathes évitons autant que possible d'accoler le nom d'un remède au nom d'une maladie ; nous traitons le malade et non la maladie et si nous perdons ce fait de vue nos efforts risquent bien d'échouer. Mais dans la suite des temps l'emploi de certains remèdes apparaît plus saillant pour le traitement de certains états maladifs que pour d'autres, comme par exemple *Bryonia* et *Rhus* pour les rhumatismes, quoique cette valeur relative dépende de plusieurs facteurs en rapport avec le cas particulier en traitement. Un semblable rapport entre un médicament et un état maladif, quand on le découvre, ne doit être ignoré sous aucun prétexte car, il peut être d'un grand secours dans l'avenir, pourvu qu'*il ne soit jamais regardé comme un spécifique absolu* quand se manifeste un état morbide semblable. De fait, on doit lui assigner une place et considérer ses indications spéciales avant de l'employer avec espoir légitime de succès.

Il est juste de supposer qu'un très grand nombre de remèdes puissent agir avec avantage dans le cancer, mais quelques-uns d'entre eux sont plus saillants que d'autres et il est, par dessus tout, essentiel que nous puissions leur assigner, aussi loin que possible, leurs sphères individuelles d'influence et assurer leurs indications particulières. Je reconnus, quand je commençai à traiter le Cancer, que ce point était de premier

ordre, mais qu'il présentait de grandes difficultés, car les pathogénésies de remèdes n'étant pas poussées jusqu'à la production de tumeur, nous ne pouvons pas nous en aider. Il me sembla cependant qu'on pouvait gagner un renfort considérable en recherchant l'électivité de tout remède individuel et depuis je me suis convaincu que c'est par cette action que ces remèdes produisent leurs effets locaux d'élimination. Si on admet cette électivité, et personne ne la dénierait, il devient raisonnable de supposer qu'une telle action puisse, dans bien des circonstances, prendre la forme d'une stimulation des cellules saines de l'organisme particulier sur lequel on agit. Une telle stimulation pousserait naturellement les cellules normales à s'opposer aux progrès du mal dans leur voisinage et à favoriser aussi la limitation de ces progrès, s'ils existent.

Dans une communication que je lus devant le *Cooper Club* sur le traitement du Carcinome rectal et qui fut publiée dans l'*Homœop. World* (août 1909), je détaillai des cas de cette maladie dans lesquels la Colotomie avait été rendue inutile par le traitement médical ; le succès en étant dû surtout à *Ruta Graveolens* je signalai que c'était particulièrement homœopathique au Cancer affectant cet endroit et j'empruntai au « Dictionnaire de Matière médicale » du Dr Clarke les notes suivantes sur l'action de *Ruta* sur le rectum. « *Selles difficiles, comme provenant de l'inactivité du rectum (ou tassement suivant lésions organiques) évacuées seulement avec effort. Constipation, alternant avec selles muqueuses, baveuses. Diarrhée écumeuse alternant avec constipation. Décharge de sang avec les selles. En s'asseyant, piqûres déchirantes dans le rectum* » tout

ceci avec d'autres symptômes rectaux montrant le prolapsus, etc.

Ceci est suffisamment concluant, mais quand on se rappelle que *Ruta* est capable de produire la *sensation d'intense lassitude, faiblesse et désespoir, qui est si uniformément associée avec la dyscrasie* du Cancer, ce n'est pas surprenant que son administration produise alors d'aussi bons résultats. Depuis la lecture de ce manuscrit, j'ai eu d'autres cas qui portent encore un plus grand témoignage de sa valeur.

En septembre 1909, je reçus une lettre de M. J., vivant dans un lieu inaccessible de l'extrême Nord-Est de l'Angleterre, disant qu'il avait retiré un tel profit de la lecture de mon travail sur le Carcinome rectal qu'il a décidé de faire le voyage à Londres pour me voir. Il arriva

Le 14 septembre et raconta cette étrange aventure. Il avait 46 ans et dit que quatre ou cinq ans auparavant il avait souffert d'une sensation de congestion dans le bas-ventre avec des douleurs testiculaires des deux côtés (s'aggravant après la miction) et qui s'étendaient de ces glandes au bas-ventre. Il se traita à l'aide des livres du D[r] Ruddock et fut soulagé de tous ses maux pour un an.

Puis à Pâques 1909 il eut une sérieuse diarrhée pendant une quinzaine de jours ; on ne sut à quoi l'attribuer.

Elle était très violente, puante et aqueuse, mais non sanguinolente. Il fut traité allopathiquement pour cette atteinte. Après cela, il survint une faiblesse progressive avec douleur dans l'abdomen supérieur. Il remarqua alors que le sang passait avec les selles et que cel-

les-ci devenaient aplaties. Il suspecta une ulcération et se traita avec *Merc. Cor.*

Cependant il allait plus mal et consulta deux médecins locaux qui trouvèrent une excroissance carcinomateuse rectale. Ils l'envoyèrent au Dr P. qui trouva le rectum effectivement tout à fait bloqué. Il vit aussi un Dr W. à Liverpool qui confirma le diagnostic. On lui dit qu'il ne pouvait pas espérer vivre plus de trois mois. Ceci, et je le fais remarquer en vue d'événements subséquents, était en 1909. Il refusa d'être opéré, reconnaissant qu'un semblable procédé ne serait que temporisateur, la grosseur elle-même étant trop étendue pour permettre son enlèvement. Alors, malgré les purgatifs, injections, etc., les intestins devinrent de plus en plus occlus jusqu'à ce que *l'arrêt apparent absolu se produisît*. Avant cela, il n'avait eu *aucune selle solide depuis six ou sept semaines et avait seulement vu du mucus et du sang avec traces de matières fécales.* En d'autres termes, il avait atteint le point où la vie ne peut plus continuer et c'est à ce moment critique qu'il rencontra « l'Homœopathic World » avec mon article. Comme cela semblait lui offrir un rayon d'espoir, il le porta à un de ses conseillers médicaux, un homœopathe, et lui demanda de lui prescrire *Ruta*. Celui-ci cependant, pour des raisons qui n'ont jamais transpiré, refusa de le faire. L'homme était pourtant déterminé à l'essayer et comme il n'y avait pas le temps de communiquer avec moi il chercha parmi les pharmaciens locaux jusqu'à ce qu'il en obtint enfin avec la plus grande difficulté. Il ne comprit pas, d'après ma communication, la dose requise, mais pensa qu'il ne se ferait pas mal en prenant M I IV ce qu'il fit, en une seule dose, à 2 heures le

9 septembre. Il parla du résultat comme *simplement miraculeux*. A 6 heures du soir, 4 heures après la dose, il *fit une selle moulée et une autre à 9 h. 30*. Il éprouva des douleurs intestinales pendant la nuit et il eut une *autre selle moulée à 1 heure de l'après-midi, le 10 et une autre encore à 4 h. 30, la plus grosse qu'il ait eue depuis des mois ;* elle avait de 14 à 17 centimètres de long, était de couleur claire et du diamètre du pouce.

Le temps ne me permet pas de poursuivre ce cas davantage, je dirai seulement que je trouvais que la grosseur venait du voisinage de la prostate et se projetait bien en arrière vers la paroi postérieure du rectum. Je réussis à causer une diminution de cette grosseur, seulement pour découvrir plus tard qu'elle était située plus haut, ce qui était impossible à découvrir d'abord. Nous avons eu des hauts et des bas, des moments où le mal semblait le plus fort et d'autres où il était en infériorité et le malade est encore loin d'être bien à présent. La difficulté d'agir dans une condition semblable et à un degré aussi avancé doit être évidente pour tous. S'il est finalement possible ou non de faire disparaître le tout, le temps seul le dira, mais c'est assez remarquable qu'un homme souffrant d'une grosseur cancéreuse qui avait si totalement obstrué le rectum en septembre 1909 que la Colotomie ait été jugée urgente par tant de médecins en renom, il est assez remarquable que cet homme, dis-je, soit encore en vie en juillet 1911 et que les fonctions rectales aient pu être continuées tout ce temps sans avoir eu recours à l'opération.

Et maintenant, si vous pouvez me supporter encore un peu, je vais vous décrire brièvement un cas dont

je peux être fier, car il ne s'agit de rien moins que de notre collègue très admiré et respecté, le Dr A.-R. de Harrogate. Il m'a aimablement permis de donner son nom, et sa présence parmi nous est de la plus grande importance comme évidence irréfutable de ce que l'homœopathie peut faire en pareil cas. C'était le

7 juillet 1909 qu'il s'adressa à moi par lettre pour la première fois. Il était alors âgé de 61 ans et il avait pris froid une quinzaine de jours avant et disait que depuis il éprouvait des malaises intestinaux. Il y avait décharge purulente des intestins depuis le 3 et ceci avait conduit le Dr F., un allopathe local, à faire l'examen rectal. Le Dr F. très aimablement, m'écrivit la description entière de ce qu'il trouvait, comme il suit :

« Le Dr A.-R. présente l'histoire de plusieurs années de constipation, empirée depuis peu. Il y a malaise rectal et douleurs vers le colon descendant. A l'examen le rectum inférieur se trouve quelque peu ballonné et vers 7 à 8 centimètres de l'anus on peut sentir une grosse masse dure, nodulaire et immobile. Elle est intimement adhérente au sacrum et semble aussi adhérer antérieurement à la vessie. Pratiquement *toute la moitié du pelvis est occupée par cette masse*. La lumière rectale est sténosée, admettant dessous une petite mine de crayon. L'examen proctoscopique montre que la membrane muqueuse au niveau de la grosseur est ulcérée et décharge du pus et le doigt rencontre des tissus friables et provoque l'hémorrhagie ». Il continuait disant « avoir la certitude que c'était un cas de cancer inopérable et que pour éviter l'obstruction complète, considérée comme affaire de temps, pour permettre l'irrigation et empêcher l'absorption de toxines

révélée par la température du soir et ses malaises, il conseillait la colotomie. Les Drs R. W. et R. Jun, disait-il, étaient de *cet avis.* ». Je répondis à cette lettre que, pour moi, je conseillais la colotomie comme mesure extrême seulement. Le Dr R. m'avait dit avoir pris une dose de *Orn. Um.* avant de m'écrire et comme une réaction avait suivi je laissai agir et plus tard la répétai, mais comme j'avais été désappointé avec ce remède dans des cas similaires précédents, je le mis bientôt sur *Ruta.* Il en absorba à plusieurs reprises, avec *Carcinosin*, *Verat. Alb.*, *Can. ind.*, *China*, *Æscul. Hip.*, *Bell.*, *Anagal. Arven.*, *Baptis.* et *Kali. Carb.* suivant indications, aussi bien qu'une préparation isopathique de son propre fluide *hydrocèle.*

Très vite après le commencement du traitement, ses intestins commencèrent à fonctionner normalement, quoique plus tard il désirât employer les lavements d'huile d'olive, ce à quoi je ne fis aucune objection, bien que je le considérasse comme tout à fait inutile. Pendant peu de temps, il prit aussi *Lactate de Calcium* mais je ne crois pas que cela fut suivi d'un résultat appréciable. Je crois cependant qu'il vaut mieux mentionner ces détails, tout insignifiants soient-ils, pour l'ensemble complet. Si le temps me l'avait permis j'aurais voulu suivre ce cas pas à pas, donnant un compte rendu suivi de l'effet de chaque remède, mais c'est impossible. Qu'il suffise de dire que le résultat des examens rectaux montra la diminution progressive des grosseurs et que le

28 février de cette année, soit un an sept mois après le commencement du traitement, on m'informa par lettre que le Dr F. *avait examiné l'intestin et l'avait*

trouvé tout à fait normal. Le Dr A.-R. a pu continuer sa pratique tout ce temps et il y a quelques jours il était en excellente santé, sauf pour une vieille douleur arthritique dans la hanche droite. Vous pouvez vérifier ceci vous-même, s'il est ici aujourd'hui.

Messieurs, j'ai été peiné d'apprendre, après le dernier mémoire que je lus devant une de vos Sociétés, que j'étais accusé derrière mon dos de roman, et pour illustrer l'attitude d'esprit avec laquelle on recevait mes constatations, quelqu'un se serait écrié : « Oh ! si seulement ces choses existaient ! » Je peux uniquement dire en réponse à ceci que tous les faits que j'ai présentés, j'en réponds personnellement et que je ne les ai exagérés en aucune façon, car je reconnais qu'agir ainsi leur enlèverait énormément de valeur.

Je ne souhaite pas qu'on pense que je proclame comme idéales les méthodes d'agir sur le cancer dont je viens de parler. Beaucoup de décès peuvent se produire avant que le problème soit complètement résolu, mais si j'ai réussi en mettant en évidence l'importance vitale du traitement de l'état constitutionnel qui soutient les manifestations visibles communément reconnues comme Cancer et si j'ai été capable de montrer que le regard jusque-là sans espoir de la profession en général envers le traitement de cette maladie n'est aucunement justifié, alors mes efforts n'auront pas été inutiles.

Dr Le Hunte Cooper,
de Londres.

(*8e Congrès intern. d'hom.*)
Londres, 1911.

DE L'ACTION CARDIAQUE DE LA DIGITALE

Parmi les médicaments, s'il en est qui sont complètement méconnus ou plus ou moins délaissés, il en est d'autres dont l'emploi s'est beaucoup trop généralisé : la digitale est de ces derniers.

Il n'est pas de profane qui ne vous dise qu'elle est l'indispensable remède du cœur ; il n'est pas de cardiaque qui ne discute ses indications ! — Cette renommée d'ailleurs lui a été faite par les médecins eux-mêmes dont le plus grand nombre, pour l'avoir vu quelquefois produire de merveilleux effets, s'imagine naïvement qu'elle est en quelque sorte le remède spécifique des affections du cœur et conséquemment la prescrit à tout propos, quitte à l'accuser de ne pas toujours agir.

Pourrait-il en être autrement lorsqu'on lit un peu partout, exprimée d'une façon ou d'une autre, cette idée : « Suivant les cas et suivant les doses, elle exerce sur toute la circulation une action régulatrice, calmante, tonique, stimulante ; elle peut être l'opium, le quinquina, l'alcool du cœur. » (1) Et pour qui la croit indiquée « quelle que soit l'affection cardiaque, quel que soit le siège de la lésion valvulaire, lorsque l'affection n'est plus compensée » (2), n'est-il pas logique de conclure qu'à toute souffrance de l'appareil cardio-vasculaire la digitale doit être opposée. Aussi la voit-on chaque jour prescrire dans des affections tendant à la rupture de l'équilibre circulatoire mais dont l'expression

(1) A. Martinet *Presse médicale* 1900 T. 2, page 383.
(2) A. Martinet, loc cit.

symptômatique diffère : « Il importe moins, écrit Germain Sée (1), que le pouls soit accéléré ou ralenti, intermittent ou déréglé, si cette perturbation n'atteint pas la répartition du sang dans les vaisseaux ». Parce qu'ils aboutissent à un résultat identique des phénomènes morbides différents seraient-ils donc justiciables du même remède? Est-il admissible que, « suivant les doses différentes, dans un médicament, il y a plusieurs médicaments. » ? (2)

Bien que cliniquement cette assertion puisse paraître justifiée, il me semble illogique de la soutenir, parce que je crois qu'il est plus rationnel d'admettre que l'action d'un corps, chimiquement défini comme la digitaline, ne peut être qu'une et que les variations de ses doses ne peuvent influencer que l'intensité de son action.

C'est pour avoir, dans l'interprétation des faits expérimentaux ou cliniques, confondu les effets primitifs et les effets secondaires ou de réaction du médicament, mis sur la même ligne ses effets alternants et ses effets réactifs, qu'on a pris pour différents des phénomènes de même essence. Si au lieu de vouloir les astreindre à la loi des contraires on en avait cherché l'explication dans la loi des semblables, cette conclusion : « l'infaillibilité médicamenteuse n'existe pas même pour ce médicament héroïque » (3) aurait été remplacée par un axiome d'où se seraient déduites d'une façon précise les indications de la digitale.

C'est dans le but de contribuer à le faire que j'écris

(1) Germain Sée, *Traité des maladies du cœur* T. 2, page 154.
(2) H. Huchard, *Journal des praticiens*, 1907, p. 569.
(3) H. Huchard, loc. cit. p. 665.

ces lignes à l'occasion de deux faits cliniques récemment observés et qui revêtent à mes yeux la rigueur d'une expérience.

L'action de la digitale sur le cœur est directe : cet organe privé de ses relations avec les centres reste, en effet, sensible à ce médicament ; d'une façon générale, les auteurs lui reconnaissent deux phases caractérisées essentiellement : la première par le ralentissement, la seconde par l'accélération et plus tard l'irrégularité du rythme cardiaque ; à cette dernière phase succède une période terminale pendant laquelle le cœur s'affaiblit de plus en plus et qui se termine par son arrêt en diastole.

Si les constatations des expérimentateurs concordent, leurs interprétations diffèrent : Après s'être efforcé de démontrer qu'elle agit sur les terminaisons nerveuses intracardiaques, François Franck décompose l'action de la digitale lorsqu'il écrit : « Ceci n'exclut pas, du reste, une action stimulante directe sur le myocarde. » (1) Vulpian admet que l'action élective du médicament se porte sur le muscle cardiaque lui-même ; et c'est bien ce que confirment les expériences de séparation physiologique de la pointe du cœur, ainsi que les constatations expérimentales de Mégevand qui « a trouvé sur le cœur d'un chien, soumis pendant 32 jours à une dose quotidienne de 0.10 centigr. de poudre de digitale, l'aspect de la dégénérescence granulo-graisseuse du myocarde. » (2)

Bien que dans l'intoxication digitalique tout semble se passer comme si ce médicament agissait « comme un

(1) Fr. Frank, cité par Manquat *in Traite de thérapeutique*.
(2) Mégevand, cité par Manquat, loc. cit.

excitant puissant des organes toni-accélérateurs ventriculaires et comme un poison paralysant des appareils cardio-modérateurs périphériques » (1), les faits ne manquent pas qui autorisent à mettre au second plan son action sur le système nerveux.

Qu'on le fasse agir sur les centres (Briquet, Beau, etc.), sur le pneumogastrique (Gubler), sur les ganglions intracardiaques (G. Sée), ou sur les terminaisons périphériques des nerfs cardiaques (Fr. Franck), on ne peut s'empêcher de lui reconnaître une action musculaire directe. Or, celle-ci suffit, sans intervention nerveuse, à expliquer les divers phénomènes produits par la digitale ; lesquels semblent tenir à des modifications survenues dans les propriétés inhérentes à la fibre cardiaque.

On sait en effet que toute lésion de celle-ci imprime à ses propriétés des modifications qui entraînent :

Lorsque sa conductibilité est diminuée, un ralentissement du rythme par suppression de quelques systoles ventriculaires ;

Lorsque son excitabilité est accrue, une accélération du rythme par multiplication des systoles ;

Lorsqu'elle est diminuée, des systoles incomplètes (extra-systoles), irrégulières ou rythmées (pouls géminé), et des intermittences qui peuvent, elles aussi, être irrégulières, ou se produire par groupes réguliers ;

Lorsque sa contractilité est amoindrie, le pouls alternant caractérisé « par une succession de grandes et de petites pulsations, sans qu'une séparation par couple soit observée » ; (2)

(1) Fr. Frank, cité par Manquat, loc. cit.
(2) H. Huchard, *Journal des praticiens* 1908 p. 588.

Qu'enfin toute diminution de sa tonicité contribue à rendre le rythme plus irrégulier, car c'est à cette propriété « surtout que sont dues la régularité et la mesure dans le mouvement des parties mises en jeu par des muscles. » (1)

Au surplus, ne peut-on pas trouver une preuve de l'action élective de la digitale sur le myocarde, dans le fait qu'elle reste inactive lorsque la dégénérescence de la fibre cardiaque est consommée, ainsi qu'on l'observe dans la tachyarythmie irréductible des cardiopathies artérielles, symptômes qui est « le résultat d'une lésion incurable du myocarde siégeant le plus ordinairement au niveau du sillon auriculo-ventriculaire ». (2)

Il ne faudrait pas cependant refuser à la digitale toute action sur les nerfs cardiaques, dont les terminaisons ont avec la substance myocardique des connexions si intimes qu'ils sont appelés à partager réciproquement leurs souffrances. S'il est vrai que toute lésion de l'appareil nerveux du cœur, qu'elle soit centrale, intermédiaire ou périphérique, retentit sur l'organe au point qu'il n'est pas de symptômes cardiaques qui ne puissent être « simulés par des accidents nerveux », (3), il est non moins certain que le myocarde, touché par le poison digitalique, transmettra son action néfaste aux nerfs qui l'animent ; ils seront bien atteints, mais secondairement ; tout d'abord la digitale aura touché le myocarde dont les cellules, sans doute à cause de leur constitution particulière, sont douées d'une affinité plus grande pour elle.

---

(1) J. Béclard. *Traité de physiologie.*
(2) H. Huchard, *Journal des praticiens* 1907 p. 565.
(3) H. Huchard et Ch. Fiessinger. *Journal des praticiens* 1908 p. 587.

Impressionné par la digitale, le cœur répond à son « interrogation » (1) en se ralentissant d'abord, puis en s'accélérant, et enfin en devenant irrégulier. Les auteurs appellent la première partie de cette « phrase symptômatique » (2) stade thérapeutique ; la seconde stade toxique ; j'estime cette division mal fondée, car je ne vois dans la succession de ces phénomènes que l'action grandissante du médicament ; et s'il me fallait donner « la formule de l'action physiologique » (3) de la digitale, m'inspirant des lumineux enseignements de S. Hahnemann, je dirais : le ralentissement du rythme cardiaque est l'effet primitif principal ; son accélération, l'effet primitif alternant, conséquence d'une atteinte plus profonde du myocarde ou, ce qui revient au même, paroxysme de l'effet primitif ; l'arythmie enfin l'effet supratoxique, lequel apparaît comme le dernier terme de l'action d'un poison qui tend à la désagrégation irrémédiable de la fibre cardiaque. Ralentissement et accélération ne sont pas deux propriétés différentes, dont l'une serait salutaire et l'autre nuisible ; ce sont les manifestations du génie propre au médicament qui développe son action dans l'organisme en y « produisant d'abord des effets spéciaux (c'est le début de l'intoxication), puis des effets toxiques. » (4)

(*A suivre*).

D[r] J. Coste,
de Saint-Paul-sur-l'Ubaye.

---

(1) Fonssagrive, *Principes de thérapeutique générale*.
(2) Fonssagrive, loc. cit.
(3) Fonssagrive, loc. cit.
(4) Espanet. *Thérapeutique homœopathique*.

LES EFFETS ALTERNANTS DE HAHNEMANN
(*Suite*)

« Vous voyez qu'il en est tout autrement dans l'ordre physiologique que dans l'ordre mécanique abstrait, qu'à une force double ne correspond pas toujours un résultat proportionnel. Il y a dans tous ces phénomènes de limites dans lesquelles l'accroissement de l'action correspond à une augmentation du résultat ; mais la limite dépassée, le rapport devient inverse et l'accroissement de l'action produit un effet d'autant moindre. Ajoutons que ces limites elles-mêmes peuvent encore changer, car la quantité d'action qu'il faut produire pour déterminer une excitation ou une irritation est extrêmement variable, non seulement entre individus différents, mais aussi pour le même individu pris à différentes époques de sa vie et dans des conditions de santé diverses. » (1)

Dans ces expériences de Claude Bernard sur la muqueuse de l'estomac, il est à remarquer que, dans l'effet actif principal, la congestion est liée à une sécrétion du suc gastrique, tandis que dans l'effet alternant, cette même congestion ne sera pas accompagnée de sécrétion du suc gastrique. Nous verrons à propos de la sécrétion urinaire un phénomène analogue.

APPAREIL DE LA DIGESTION.

Pulsatilla. — D'après la pathogénésie hahnemannienne, « Après le vomissement, défaut d'appétit (360) » est le symptôme alternant de « Pendant l'assoupissement (ou le sommeil) il survient des envies de vomir, quoique l'appétit reste intact, même pour le pain bis (345) ». La conservation de l'appétit et l'absence de l'appétit sont des effets opposés en partie et un de ces

(1) Claude Bernard. *Leçons de physiologie expérimentale appliquée à la médecine.* Paris t. I. p. 359-362.

effets peut être l'effet alternant de l'autre, cependant l'apparition de l'un ou de l'autre de ces effets peut être liée à l'état de réplétion ou de vacuité du tube digestif ou encore à l'état du système nerveux qui commande l'appétit, système nerveux influencé par *Pulsatilla*.

Hyosciamus. — Hahnemann avait plutôt observé que cette substance provoquait de la constipation ; cependant à propos d'un symptôme « Fréquentes envies d'aller à la selle (50) » il met en note : « Les envies d'aller à la selle et les déjections fréquentes que provoque la jusquiame sont un effet alternant avec le retard des selles et le défaut de besoin d'aller par le bas ; cependant le premier de ces deux effets paraît appartenir d'une manière plus particulière à l'action primitive. Il semble même y avoir ici deux sortes d'effets alternants; beaucoup d'envies avec des selles ou rares ou fréquentes, et peu d'envies avec peu ou point de selles, ou même avec des selles fréquentes. Cependant la fréquence des envies d'aller par le bas paraît être l'effet qui alterne le plus spécialement avec le peu d'abondance et la rareté des déjections ».

Substances purgatives. — Pour un médicament dont les effets actifs principaux seraient la diarrhée, quels seraient par exemple ses effets alternants ? Ce serait la constipation, mais ce ne serait pas une constipation par réaction, ce ne serait pas une constipation éprouvée avec bien être après une diarrhée, constipation d'un sujet qui aurait encore des fèces dans le gros intestin et le rectum, ce serait la constipation se produisant lorsque le tube digestif a été vidé, le sujet n'aurait plus à évacuer de selles, mais il ferait les mêmes efforts pour les évacuer, il aurait des épreintes et du ténesme.

Comme tout poison purgatif, le virus morbide qui provoque des selles diarrhéiques peut produire aussi de la constipation comme effet alternant. Le choléra dans sa période terminale présente de la constipation, si bien qu'un auteur allopathe avait noté cette constipation comme le symptôme le plus important du choléra et traitait cette maladie avec des purgatifs, ce qui inconsciemment le faisait rapprocher de l'homœopathie.

Substances constipantes. — Une substance qui provoque de la constipation par son effet actif principal produira de la diarrhée comme effet alternant. Hahnemann, qui dès 1796 dans son *Essai sur un nouveau principe* avait formulé la loi des effets opposés, citait cependant deux faits qu'il se réservait de juger plus tard : « Les vomissements convulsifs et les diarrhées dysentériques qu'on observe quelquefois à la suite de l'ingestion d'une forte quantité de plomb doivent être expliqués d'après d'autres principes et ne trouvent point ici leur place, pas plus que la propriété émétique de l'opium pris en trop grande quantité ». Il est très probable que Hahnemann, en rapportant ces deux faits, avait déjà en tête la distinction des effets actifs princi paux et des effets alternants. Dans la période ultime de l'intoxication morphinique, la diarrhée a été signalée ; cette diarrhée serait donc un effet alternant, de même que très probablement la diarrhée qui, chez les morphinomanes invétérés, apparaît dans les premiers moments de la démorphinisation, diarrhee qui apparaît quelquefois brusquement et qui revêt toutes les allures d'une diarrhée hypertoxique s'accompagnant de lipothymie, faiblesse cardiaque.

(*A suivre*).

Dr Jules GALLAVARDIN,
de Lyon.

REVUE DES LIVRES

Dr **Weiss.** — Die Arkana des Theophrastus von Hohenheim (avec portrait de Paracelse), (*Les Arcanes de Paracelse*), communication faite au 25e jubilé de l'Union des Médecins de Gmund, le 20 juin 1910.

Le Dr Weiss, parlant devant une Société de médecins allopathes, a tracé les diverses phases de la vie de Paracelse (1493-1541), et a démontré que Paracelse avait établi une sorte de règle d'indication pour l'emploi des remèdes, et que sa méthode constituait une réforme de l'art de guérir aussi bien théorique que pratique.

Les conceptions de Paracelse sur les Arcanes doivent être étudiées, et c'est en puisant dans les écrits de ce réformateur que Rademacher en 1841, et de nos jours C.-H. Schultz, Sudhof, Struntz, R. Julius Hartmann, Katsch et Schlegel ont pu tirer des indications précieuses pour écrire l'histoire de sa thérapeutique et pour se mettre à l'école de sa pratique.

L'étude des corps chimiques était dans l'enfance, et Paracelse, par la préparation de remèdes tirés des métaux allait favoriser ce mouvement d'étude des corps et préciser leur mode d'emploi dans le traitement des maladies.

On pourrait dire que « les Arcanes de Paracelse sont des remèdes spécifiques, non pas pour des catégories de maladies, mais pour des individus malades, et ayant une action spéciale sur les organes, selon leur quantité et leur préparation. »

Le travail du Dr Weiss et d'autres travaux de Paracelse nous serviront pour donner, dans le numéro prochain, une biographie de Paracelse et une esquisse de ses idées. Nous publierons aussi son portrait, que nous devons à l'obligeance du Dr Weiss.

Dr Jules GALLAVARDIN.

REVUE DES JOURNAUX

L'Art médical.

Voici un vieux journal homœopathique qui avait besoin d'être rajeuni. Fondé par Jean-Paul Tessier, il fut continué à sa mort par ses nombreux élèves, mais en prenant des années, il perdait un à un ses collaborateurs. Le Dr Pierre Jousset, le dernier élève de Jean-Paul Tessier disparaissant à son tour, *L'Art médical*, pour continuer à vivre, devait faire appel à de nouveaux éléments, et nous avons le plaisir de voir que le petit-fils du fondateur se charge de grouper autour de lui une phalange de rédacteurs qui l'aideront à redonner à ce journal la vitalité qu'il avait à sa naissance.

J. G.

L'Homœopathie française.

La vitalité des idées homœopathiques s'affirme par la naissance de cette nouvelle publication, dirigée par le Dr Léon Vannier, de Paris.

Le nombre et la valeur de ses collaborateurs nous promettent d'intéressants travaux.

Dans l'article-programme, le Dr L. Vannier expose les principes directeurs menant à l'étude théorique et pratique de l'homœopathie.

Ce premier numéro consacre une étude à la Physionomie de Hahnemann, par C. Bessonnet-Favre, et donne la reproduction du médaillon de Hahnemann, par David d'Angers, et du moulage de sa main.

La partie scientifique, médicale et chirurgicale, comprend des articles qui intéresseront aussi bien les praticiens que les profanes, puisque pour ces derniers sont réservés des aperçus de médecine domestique.

Nous sommes heureux de souhaiter la bienvenue à cette jeune et sympathique revue.

J. G.

8me Année 29 Février 1912 N° 2

LE PROPAGATEUR
DE
L'HOMŒOPATHIE

—*—

SOMMAIRE

SOCIÉTÉ RÉGIONALE D'HOMŒOPATHIE du Sud-Est de la France et de la Suisse romande

Séance du 15 février 1912.
Présidence du D^r^ d'Espiney

Rhumatisme articulaire chronique

Dr Bernay. — Le rhumatisme articulaire chronique peut revêtir deux formes différentes quant à son évolution. Dans le premier cas il est consécutif à un rhumatisme aigu ou subaigu, dans le second cas il s'établit d'une façon lente et insidieuse. Cette distinction ne doit pas modifier sensiblement la conduite du traitement, mais dans le second cas il faut plutôt songer aux remèdes constitutionnels. *Sulfur* est

un excellent remède pour les rhumatismes articulaires chroniques. Je me rappelle une malade âgée, assise dans son fauteuil, dans l'impossibilité de se lever, souffrant même à l'état de repos, atteinte de constipation chronique, ayant un tempérament eczémateux, à type de *Sulfur*. Je lui donnai ce médicament à la 6e et à la 12e une dose 2 ou 3 fois par jour et en même temps lui conseillai des frictions avec un mélange de *Sulfur T M* et glycérine ou huile de Ricin. Au bout de 15 jours la malade pouvait se lever et 15 jours après, c'est-à-dire après un traitement d'un mois, elle put sortir de chez elle et entreprendre un long voyage en chemin de fer.

Dr Bayle. — Pourrait-on avoir des résultats analogues avec les eaux minérales sulfureuses ?

Dr Bernay. — Oui, dans certains cas, mais il est à remarquer que ce ne sont pas les eaux les plus sulfureuses qui agissent le mieux. Aix-les-Bains, dont les eaux sont très peu sulfureuses agit beaucoup mieux sur les rhumatismes chroniques.

Dr d'Espiney. — Alors que les eaux de Challes qui sont très sulfureuses, les Eaux-bonnes, eaux froides sulfureuses n'ont pas une action bien marquée sur le rhumatisme chronique. Si certaines de ces eaux sulfureuses peuvent se prendre chez soi, la plupart ne se transportent pas, elles s'altèrent par le voyage et doivent être prises à la source.

Dr Bernay. — Certains sels d'Ammonium ont aussi une action très marquée sur le rhumatisme articulaire chronique, *Ammonium Benzoïcum*, *Ammonium phosphoricum*, ce dernier se rapprochant comme indications de *Caulophill.* qui convient aux cas aigus.

Dr Gallavardin. — De même que *Ammon. benzoïc.* remède de l'état chronique se rapproche de *Guayac* ou de *Benzoïs acid.*, remèdes de l'état aigu.

Dr D'Espiney. — Plusieurs remèdes ont ainsi une indication dans les cas chroniques et dans les cas aigus ; *Calcarea carb.* chronique correspond à *Bellad.* aigu.

Dr Bernay. — Dans les maux de gorge *Sanguinaria nitrata* chronique correspond aussi à *Bellad.* aigu.

Guayacum, *Ammonium benzoïcum* conviennent dans les cas chroniques avec douleur, mais si la douleur diminue et que la raideur augmente, c'est *Silicea* qui se trouve indi-

qué. A propos de cette indication le Dr Nebel me disait justement : « *Silicea* désilicate les articulations. »

Il est vraisemblable que les bains de boue agissent par *Silicea.*

Si après l'état de raideur ou d'ankylose auquel convient *Silicea* survient un peu d'atrophie musculaire avec état paralytique, *Causticum.*

Dr d'ESPINEY. — Avec la progression de ces médicaments on peut traiter beaucoup de rhumatismes articulaires aigus et l'on peut ajouter les différentes Tuberculines, Le Bouillon filtré de Denys. Le B. F. à la 3e, 6e ou 12e dilution est plus inoffensif que *Tuberculin* 6. Je donne une dose tous les 2 ou 3 jours dans les cas de rhumatisme chronique.

Dr BERNAY. — Soignant à l'hôpital un cas qui présentait de petites nodosités sous la peau, comme des tophi, je donnai avec succès *Apis* et *B. F.* Denys.

Dr d'ESPINEY. — Certains de ces rhumatismes articulaires s'accompagnent de petits tubercules sous-cutanés et donnent au doigt la sensation de grains de plomb. B. F. leur convient parfaitement.

Dr BERNAY. — Une autre variété de rhumatisme est le rhumatisme déformant. Les mêmes médicaments peuvent être employés mais ces formes sont plus rebelles au traitement.

Dr d'ESPINEY. — Le rhumatisme déformant constitue un autre genre, probablement de cause médullaire. Dans ces formes *Thyroïdine* peut être associée à *Tuberculin.*

Dr GALLAVARDIN. — Dans des cas de rhumatisme déformant je pourrais vous citer l'action parfois efficace d'un remède populaire pris en infusion : les racines de *Chardon Roland, Eryngium Campestre.*

Séance du 21 mars 1912.

Sujets à traiter :

Pulsatilla.

Organisation de la Ligue homœopathique internationale contre le cancer.

LIGUE HOMŒOPATHIQUE INTERNATIONALE CONTRE LE CANCER

La Société Régionale d'Homœopathie du Sud-Est de la France et de la Suisse romande, sur l'initiative des Drs Nebel et Arnulphy organise une ligue homœopathique internationale contre le cancer. Le Dr Nebel a bien voulu exposer l'idée programme de cette ligue dans les lignes suivantes qui seront adressées aux sociétés et aux journaux homœopathiques du monde entier.

Dans ces dernières années, après la découverte de l'action spécifique des Rayons X et du Radium, le monde médical allopathique commençait à s'intéresser vivement au problème du cancer, surtout en ce qui concerne la partie non chirurgicale. La générosité de Crésus philanthropes mettait à la disposition du monde médical des sommes considérables pour la fondation d'instituts destinés à étudier l'étiologie et la thérapeutique des affections cancéreuses.

Les résultats obtenus jusqu'à nos jours, dans le camp allopathique, par un travail plein d'intérêt pour nous tous et entrepris avec beaucoup d'acharnement et d'humanité, est loin de valoir, malgré les sommes d'argent dépensées et l'intelligence déployée, les résultats auxquels étaient arrivés quelques médecins homœopathes dans des conditions difficiles et avec des moyens restreints.

La raison en est claire, la loi de la similitude et les idées pathologiques énoncées par Hahnemann dans l'Organon et les Maladies chroniques nous avaient montré le chemin pour arriver à des résultats thérapeutiques.

Mais à quels progrès notre Ecole pourrait-elle arriver

si nous étions en possession de la centième partie de la somme de travail et d'argent qui est à la disposition de nos confrères allopathes.

Des milliers de cancéreux malheureux frappent à la porte de l'Homœopathie, et lui demandent du secours. Obsédés par leur cauchemar, la peur de l'opération, et quand celle-ci est faite, la peur de la récidive, les victimes angoissées viennent à nous comme à leur dernier espoir.

La plus grande partie de nos confrères homœopathes restaient indifférents vis-à-vis de cette misère. Hypnotisés par le dogme allopathique disant que les tumeurs malignes étaient inguérissables sans opération, ils n'épargnaient ni les railleries, ni la critique malveillante aux pionniers intrépides. Quand on écrira un jour l'histoire de la thérapeutique anti-cancéreuse d'après les principes homœopathiques, le nom de ces critiques fera triste figure à côté des noms de Patterson, Burnett, Cooper et Schlegel. A part des considérations purement humanitaires, l'homœopathie doit concentrer ses forces pour l'étude du cancer si elle ne veut pas être reléguée en deuxième ligne de bataille. Qui n'a pas honte de notre inactivité en lisant les travaux de Doyen, de Vickham, et de Dominici. Ils sont sur nos talons, il s'agit de les devancer.

Les guérisons spontanées de cancer sont rares, les objections de guérisons naturelles ou de guérisons par suggestion ne peuvent pas nous être appliquées dans ce cas. Rien ne peut autant relever la valeur de notre doctrine auprès de nos confrères allopathes et des laïques que d'arriver en tête sur ce terrain.

Mais un seul ne peut pas arriver à ce but. Nous, méde-

cins homœopathes, nous devons tous, associés à nos clients et aux admirateurs de l'Homœopathie, nous devons nous grouper dans une ligue homœopathique mondiale. Des comités nationaux doivent centraliser les forces et l'argent dans leurs pays respectifs ; des brochures et des articles dans nos journaux populaires mettront les laïques au courant de nos succès et de notre but et exciteront leur intérêt pour notre cause. Un comité international formé des délégués nationaux donnera la direction de ce mouvement.

Cette ligue s'organisera dans nos séances et lors de notre réunion générale à Marseille (28 avril 1912). A l'occasion de la réunion de l'Association centrale des médecins homœopathes de langue allemande, à Zurich en août 1912, le comité provisoire de cette ligue se réunira avec les délégués nationaux pour l'élection définitive du Comité international.

MÉDECINE CLINIQUE

Deux nouvelles victoires de l'Homœopathie sur la Chirurgie

Nous continuons à entendre répéter autour de nous que la chirurgie fait des progrès de jour en jour et qu'elle représente l'avenir de la médecine, cette dernière devant bientôt reléguer au rang des antiquités la plus grande partie de ses remèdes afin de céder la place au bistouri, la seule arme puissante du XXe siècle pour triompher de la plupart des infirmités de

notre pauvre humanité souffrante. Cette idée qui tend à atteindre à la fois et le public et les médecins, est certainement exagérée et même erronée, et c'est en particulier le rôle des homœopathes de montrer que par leurs médicaments, ils peuvent guérir souvent plus sûrement, plus complètement et moins dangereusement que par le bistouri.

Deux faits récents dont j'ai eu la joie d'être témoin, confirment bien cette manière de voir.

Le premier a trait à la guérison bien remarquable d'une occlusion intestinale dont le pronostic semblait, sans opération chirurgicale, devoir être très rapidement fatal.

Monsieur D.., est un pauvre vieillard âgé de près de 70 ans, à qui je donne mes soins de temps à autre au dispensaire de l'hôpital St-Luc : sa santé est en général assez bonne, malgré un certain degré d'arterio-sclérose, un peu de bronchite catarrhale et de rhumatisme chronique ; cependant depuis quelques semaines, il a maigri, perdu ses forces et a quelques troubles de la digestion intestinale sans vraie constipation néanmoins. Le 31 janvier 1912, je suis appelé d'urgence auprès de lui et trouve ce pauvre malade dans un état extrêmement grave : le faciès très souffrant, le ventre ballonné au plus haut point, une constipation rebelle avec arrêt complet des matières et des gaz depuis près de trois jours, des vomissements constants depuis la veille et qui, depuis plusieurs heures, deviennent noirâtres avec allure non seulement fécaloïde, mais même avec hématémèse. Il ressent de violentes coliques et le pouls est rapide et filant sous le doigt : Un médecin allopathe qui l'a vu la veille au soir, avant

même que l'état fût si alarmant a porté un pronostic grave et a parlé de la nécessité d'une intervention chirurgicale. En effet pour le moment, ce pauvre homme a tous les signes d'une occlusion intestinale complète, et il semble que si l'état ne s'améliore pas rapidement, une issue fatale est à redouter, à moins qu'une opération ne rétablisse le cours des matières. Mais le malade qu'on ne peut songer à opérer dans son milieu, ne veut pas être transporté à l'hôpital et préfère mourir dans son pauvre logis. Je ne puis qu'ordonner quelques boissons glacées, un lavement huileux et une potion d'*Opium* 12e dont je conseille une cuillerée à café toutes les demi-heures environ, mais je ne cache pas aux siens que je le quitte fort inquiet, craignant qu'il ne succombe à brève échéance. Comme on n'est pas venu m'annoncer sa mort, je retourne le lendemain auprès de lui, et je suis heureux de le trouver un peu moins mal : les vomissements se sont arrêtés, les douleurs sont moins vives et le pouls n'a pas faibli ; néanmoins, l'état général reste grave, le faciès très angoissé et il n'y a eu aucune émission de matières ni surtout de gaz. Je continue *Opium* et le donne à la 6e dilution. Le lendemain on vient m'annoncer au dispensaire de l'hôpital St-Luc que l'état est plus mauvais, que le malade est angoissé et faiblit et qu'il y a toujours persistance de signes d'occlusion intestinale ; cependant il n'y a eu aucun vomissement depuis que le traitement homœopathique a commencé à agir. Malgré la gravité bien alarmante du mal, je ne perds pas espoir, je fais continuer *Opium* 6 et j'annonce ma visite pour le lendemain matin. Quelle ne fut pas ma joie en pénétrant alors dans le pauvre logis, de trouver le malade dans un état si

différent de celui constaté à ma dernière visite : j'appris que la veille au soir il avait eu une débâcle de gaz et de matières avec dix selles noirâtres et une émission considérable de vents avec un bruit effrayant. Son ventre est ce matin tout à fait souple, il ne ressent plus de douleurs, une grande faiblesse persiste seule comme l'on peut s'y attendre après un aussi grand assaut. Je donne *Cratœgus* pour soutenir le cœur affaibli et crois indiqué d'y joindre encore quelques doses d'*Opium* à la 30e dilution afin de prévenir une rechute et *Hydrastis* par crainte où je suis d'une tumeur intestinale larvée dont l'accident si grave que nous venons de vaincre n'aurait été qu'un épisode.

L'amélioration s'est continuée, le malade va à la selle régulièrement et a pu recommencer à se lever un peu chaque jour et à s'alimenter. Il est donc en voie de complet rétablissement.

Le second cas chirurgical guéri par l'homœopathie et que j'ai à rapporter aujourd'hui, est bien différent du premier mais il n'en montre pas moins la remarquable puissance de notre thérapeutique.

Le 30 décembre dernier, Madame X.., demeurant dans une petite ville voisine vient me consulter pour une tumeur au sein droit du volume d'une grosse noix : cette tumeur n'a pas d'adhérence cutanée ni d'adhérence au plan profond, il n'y a pas non plus d'adénite de l'aisselle. Néanmoins, la dureté, le volume et l'évolution de la tumeur demandent qu'elle soit surveillée avec soin, car on pourrait craindre qu'elle prît une allure maligne. Pour lutter contre elle, je conseille des gouttes de *Phytolacca decandra* à la 3e dilution dont la malade devra prendre quatre gouttes dans un peu d'eau

un quart d'heure avant les repas de midi et du soir et j'ordonne également quelques prises de poudre à prendre le matin à jeun contenant d'abord *Phytolacca* 6e, puis *Scrophulosa Nod.*, T M. et *Chelidonium M.* 3. Enfin la malade continuera, une pommade iodée conseillée par un confrère allopathe. Le 13 janvier 1912, elle revient me voir et l'amélioration est surprenante : on ne sent presque plus rien dans le sein malade, à peine une petite induration fibreuse peu nette, et qui se distingue mal des parties saines. Je continue *Phytolacca* à la 12e dilution cette fois, et en fais mettre également en pommade avec de la teinture de baies. Le 29 janvier je revois la malade à peu près guérie et partant pour le littoral de la Méditerranée, heureuse d'avoir pu, par notre traitement éviter une opération dont l'avait menacée à juste titre le confrère allopathe, qui n'avait pas pour lutter contre son mal les armes puissantes de l'homœopathie.

Ce cas me rappelle un fait analogue dont j'ai été témoin il y a plusieurs années et qui est au moins aussi probant. Il s'agissait d'une dame d'une quarantaine d'années qui vint me consulter pour un adénome très net du sein atteignant à peu près le volume d'une petite noix. J'ordonnai comme chez la malade précédente *Phytolacca* à l'intérieur et même en applications locales. Or, après m'avoir consulté, la malade se laissa aller à voir un chirurgien qui parla immédiatement d'opération et la décida de suite pour quinze ou vingt jours plus tard. On me prévint et on me demanda d'assister à l'intervention chirurgicale : comme je soignais habituellement la malade, je ne voulus pas le lui refuser.

Le jour convenu, je me rendis donc à la clinique et

nous commençons à préparer et à endormir la patiente. Lorsque le chirurgien examine la tumeur avant de faire l'ablation, quelle n'est pas sa surprise de constater une diminution telle que maintenant elle est tout juste perceptible et il ne me cache pas que s'il s'agissait d'une malade moins nerveuse, si l'anesthésie n'était pas commencée, et l'opération décidée, il croirait inutile d'intervenir pour le moment. Que s'était-il donc passé ? Nous apprenons bien vite que, tout en attendant l'intervention chirurgicale, la malade avait essayé le traitement homœopathique par le *Phytolacca* intus et extra. C'était lui qui avait eu un aussi brillant résultat, tellement brillant, que sous le bistouri on ne constate plus qu'un petit adénome kystique du volume d'une noisette en voie nette de régression et que le chirurgien lui-même confirme le peu d'urgence de l'opération. Voici donc trois cas où l'homœopathie a triomphé de la chirurgie, deux où elle a enlevé au bistouri le rôle qu'il se croyait seul appelé à jouer ; un troisième, où le chirurgien se trouve tout honteux, — passez-moi le mot —, de voir qu'il est intervenu alors qu'il n'avait plus qu'à rester tranquille et à prendre quelques jours de patience.

Le beau succès de l'homœopathie sur ces malades tient essentiellement à ce que le médicament donné a été exactement appliqué suivant les règles si précises de notre thérapeutique.

Dans le premier cas, c'était bien *Opium* qui était le *simillimum*. Ne voyons-nous pas dans la pathogénésie de ce médicament telle qu'elle a été tracée par Hahnemann : « pression et gonflement pressif du bas-ventre qui semble sur le point de crever... accumulation de

vents dans l'estomac et les intestins ; vomissement continuel, effort pour vomir, vomissement de sang, visage très pâle, teint blême, constipation pendant dix jours et qui se termine par la mort... » N'est-ce pas là le tableau de notre pauvre homme si merveilleusement guéri par l'*Opium* à dose homœopathique ?

Et pour nos deux autres malades, n'a-t-il pas été établi par les travaux de Hering, complétés surtout par ceux de Hale, que *Phytolacca* contenait dans sa pathogénésie le symptôme caractéristique d'une glande mammaire remplie de nodosités dures et douloureuses. Cette donnée a été nettement constatée aussi par les observations de Richard Hughes. Chez nos deux malades d'ailleurs les symptômes physiques de *Phytolacca* sur la glande mammaire se trouvaient encore confirmés par l'état moral d'irritabilité et d'agitation qu'elles présentaient toutes deux, l'une étant d'un caractère tel qu'elle pouvait difficilement vivre avec sa famille, et l'autre ayant eu toujours des phénomènes nerveux avec angoisse et hypocondrie même jusqu'à l'indifférence pour la vie, à la suite de chagrins et d'ennuis, tous symptômes nettement indiqués dans la pathogénésie de *Phytolacca*.

Ces données confirment que pour qu'un médicament réussisse bien et vite dans le traitement d'une maladie chirurgicale, comme d'une maladie médicale, il faut toujours pour choisir le remède s'appuyer sur l'ensemble du tempérament chez lequel on doit agir.

Si l'*Opium* est un des meilleurs remèdes de l'occlusion intestinale et le *Phytolacca* l'un des meilleurs médicaments pour triompher des adénomes du sein, ce ne seront des moyens vraiment fidèles que s'ils correspon-

dent exactement à l'ensemble de la constitution morbide du malade.

La conclusion est donc que nous devons apprendre à connaître de mieux en mieux et le remède que nous employons et le tempérament que nous traitons : si nous savons parfaitement adapter l'un à l'autre, nous arriverons à des guérisons parfois vraiment surprenantes, et nous ferons reculer le chirurgien et son bistouri.

Dr Charles BERNAY.

de Lyon

DE L'ACTION CARDIAQUE DE LA DIGITALE

(Suite)

En somme, les trois phénomènes caractéristiques produits par l'introduction de la digitale dans le sang doivent être considérés comme des effets toxiques, mais avec toutefois cette graduation :

Le ralentissement est un effet simplement toxique ;

L'accélération un effet hypertoxique ;

L'arythmie un effet supratoxique.

Le ralentissement final apparaît comme le summum de l'empoisonnement qui, dominant l'organisme de toute sa puissance, l'a fait entrer en agonie.

Pas plus le premier effet que les autres ne peut être considéré comme thérapeutique ; car, si ces trois effets sont, à des degrés divers, le résultat de l'impression du poison sur la fibre cardiaque, dont il trouble les propriétés, l'effet thérapeutique ne peut être que le résultat de la réaction de l'organisme qui, avant de se soumettre à l'action toxique et d'y succomber, tente d'y résister. L'effet thérapeutique, qu'on peut appeler en-

core réactif ou secondaire, n'est autre que ce phénomène biologique indiscutable en vertu duquel l'individualité organique est maintenue au milieu de toutes les forces désorganisatrices qui l'assaillent ; s'il apparaît d'une façon plus tangible, c'est parce que la force qui le crée, obligée, non plus de se tenir simplement sur la défensive, mais d'anéantir les forces qui troublent l'organisme et tendent à le détruire, redouble d'énergie pour vaincre leur influence délétère. « Telle la branche flexible, qui résiste à la main qui la plie, et s'en échappe pour se courber en sens opposé au delà de sa rectitude naturelle. » (1)

Le médecin qui ne doit pas chercher à tenir l'organisme sous une action toxique (*primum non nocere*), mais au contraire à provoquer en lui cet effet réactif salutaire, devra donc donner la digitale dans tous les cas où l'agent morbide, agissant précisément dans le même sens que le médicament, tendra à faire peser son action sur la fibre cardiaque pour la conduire par les mêmes chemins à la dégénérescence et à la mort. Seulement, comme il ne doit jamais dépasser cet effet réactif, il aura toujours soin de ne la donner qu'à dose infinitésimale.

Hahnemann ne prescrivait la digitale que dans les cas où le pouls était lent, car, écrit-il, « quelques jours après avoir ralenti le pouls elle le rend plus rapide et plus petit d'une manière durable » (2), ce qui n'est pas surprenant pour qui sait « que son effet primitif est de ralentir beaucoup le mouvement circulatoire, et que la

---

(1) Rapou. *Histoire de la doctrine médicale homœopathique* T. I. p. 395.

(2) S. Hahnemann. *Traitement homœopathique des maladies chroniques, traduction de Jourdan.*

réaction consécutive de la force vitale doit nécessairement avoir pour résultat de lui imprimer ensuite un surcroît de vitesse. » (1)

Mais n'est-il pas allé trop loin, et n'est-ce pas encore éviter l'erreur allopathique que de donner, à doses infinitésimales, la digitale à des cardiaques tachycardiques ou arythmiques : la dose est trop faible pour qu'elle puisse de force ralentir ou régulariser le cœur, mais elle est suffisante pour provoquer la réaction organique qui le mettra à la raison ; il semble seulement que dans ces cas qui correspondent aux phases hyper ou supratoxiques de l'action médicamenteuse, il faille prolonger plus longtemps l'administration du médicament. C'est du moins la conclusion à laquelle aboutit Ch. Fiessinger, qui, étudiant le traitement des myocardites infectieuses à forme grave, écrit : « La digitale, à dose infinitésimale, a pouvoir de réduire ces accidents retoutables ; habitué à se dilater sous l'influence infectieuse, le cœur réapprend à se contracter sous l'action digitalique prolongée. » (2)

Mais le précepte hahnemannien n'en reste pas moins intégralement vrai, et c'est véritablement dans le ralentissement du pouls que réside la véritable indication de la digitale, lorsque, d'autre part, l'ensemble symptômatique en confirme l'emploi. Huchard était en conformité d'idée sur ce point avec Hahnemann, lorsqu'il écrivait : « C'est surtout dans le pouls lent permanent, où le cœur est fortement touché, que le remède (la digitale) doit être prescrit à très faible dose », il en

(1) S. Hahnemann, loc. cit.

(2) Ch. Fiessinger. *Journal des praticiens* 1908 p. 285.

est alors le médicament « presque héroïque » (1) ajoute-t-il.

C'est également ce que mes deux observations tendent à établir ; il ne me reste plus qu'à les relater.

Il s'agit de deux malades offrant entre eux les plus grandes analogies ; tous deux cultivateurs et n'étant jamais sortis de leur pays avaient, au moment où je les vis pour la première fois, X..., 49 ans ; Y..., 52 ans.

Sans tare héréditaire ni l'un ni l'autre ; X... a eu la fièvre typhoïde dans sa prime jeunesse, mais Y... n'a jamais été malade.

Lorsqu'ils m'appellent à leur chevet, tous deux sont en imminence d'asystolie ; d'ailleurs, à part quelques pratiques sans importance, aucun traitement encore n'a été suivi.

La dyspnée est le symptôme dominant, c'est à cause d'elle qu'on a demandé le médecin.

Leur visage est amaigri, leur teint terreux, il y a du subictère, et les lèvres, chez l'un et l'autre, sont cyanosées.

La quantité des urines est faible, moins de 500 grammes ; elles sont fortes en couleur, mais ne contiennent pas d'albumine. Pas d'œdème.

Les fonctions intestinales s'accomplissent normalement.

Il y a un peu d'angoisse et beaucoup d'inquiétude.

A l'examen, mes deux malades présentent :

Une très notable augmentation de la matité cardiaque : la pointe du cœur, abaissée et déplacée en dehors de la ligne mamelonnaire, vient soulever la paroi dans le septième espace intercostal.

---

(1) H. Huchard. *Journal des praticiens* 1906 p. 393.

Le premier bruit, dédoublé, donne lieu à un galop très net.

Le deuxième bruit est claquant.

Aucun souffle orificiel.

Le cœur enfin est arythmique ; son arythmie n'est pas couplée.

Pas d'œdème pulmonaire.

Le foie de X... est sensiblement normal ; celui de Y..., douloureux à la pression, déborde les fausses côtes d'un bon travers de doigt.

Nos deux malades sont donc à peu près semblables, mais un symptôme capital et saillant les distingue : le cœur de X... est ralenti, et son pouls bat 55 à 60 fois par minute, tandis que celui de Y... est accéléré, donnant au pouls de 130 à 135 pulsations à la minute.

Chez l'un et l'autre je porte le diagnostic de myocardite et prescris, outre la diète et l'hygiène de circonstance, un lavement purgatif ; de plus, je fais appliquer dans la région hépatique de Y... quelques ventouses.

Mais je leur donne un traitement différent.

A X..., je fais prendre, à cause de son pouls ralenti, *Digitalis* 12 ; et à Y... *Lachesis* 30, et *Phosphorus* 30.

Mes deux malades virent bientôt leur dyspnée cesser et leur diurèse se rétablir. Néanmoins, X... continue à prendre *Digitalis* 12, tandis que je suis conduit à donner successivement à Y... *Arsenicum* 30 et *Spigelia* 6.

Au bout de trois semaines, l'un et l'autre commencent à se lever et le régime devient moins sévère ; X..., dont le pouls était remonté à 75-80, dont la matité cardiaque avait nettement diminué, dont l'arythmie s'était sensiblement améliorée, continuait à prendre *Digitalis* 12,

mais les doses en étaient discontinues. Quant à Y..., dont le pouls s'était abaissé à 90-95, dont le foie s'était décongestionné, dont l'arythmie s'était considérablement améliorée, je lui prescrivais *Natrum muriaticum* 12.

Jusque-là, rien de particulier, mais il y avait dans la famille de Y... une fille de médecin, à qui, sans doute, la terminologie de mes prescriptions et leur forme globulaire surtout ne dût rien dire qui vaille ; quoi qu'il en fût, en s'étonnant que je n'aie pas prescrit de digitale, elle me discrédita auprès du malade.

Un confrère me succéda qui, je le sus plus tard, prescrivit de la digitaline (solution de Nativelle). Une aggravation se produisit, on l'appela rechute. La digitaline fut redonnée, on y insista, sans qu'à l'étonnement général aucun effet se produisit,..... à moins qu'elle ne fut cause, ce que je crois, de l'œdème pulmonaire qui bientôt emportait le patient.

Et voici la « leçon de choses » : il me fut donné de voir, moins de trois mois après la première visite que je leurs fis presque simultanément, X..., assez bien portant, assister aux obsèques de Y...

Incontestablement on abuse de la digitale ; on en abuse, parce qu'on en a fait la panacée des affections cardiaques ; loin de moi la prétention de vouloir détruire ce préjugé, puisse simplement l'enseignement qui se dégage de ces deux observations, contribuer à préciser les indications de la digitale qui, judicieusement employée, ne doit plus être le médicament inefficace ou dangereux qu'elle devient trop souvent entre des mains inexpérimentées.

Lorsqu'au lit du malade le moment est venu de for-

muler une prescription, la thérapeutique n'est pas aussi simple qu'elle peut le paraître dans certains tableaux synoptiques d'ailleurs classiques. S'imaginer que du diagnostic découle invariablement le remède, c'est laisser de côté, consciemment ou inconsciemment, un des termes du problème, et non le moindre : le malade. — Le malade, dont les réactions propres donnent à l'entité morbide sa physionomie particulière, sur laquelle doit surtout s'orienter le choix du médicament.

C'est par l'individualisation des cas et l'étude approfondie de la matière médicale que nous préserverons la thérapeutique du scepticisme sans cesse grandissant sous lequel elle finirait par crouler.

Dr J. COSTE,
de Saint-Paul-sur-Ubaye.

LES EFFETS ALTERNANTS DE HAHNEMANN (*Suite*)

Les substances qui provoquent ordinairement la constipation peuvent aussi être purgatives, comme le remarque Hahnemann dans la pathogénésie de la Staphysaigre. Au sujet de quatre symptômes où est notée la diarrhée (126-130), il écrit : « Ces symptômes paraissent provenir d'une dose trop forte, qui rend presque tous les médicaments purgatifs ; car il semble que l'effet primitif de la staphysaigre soit de produire des maux de ventre avec envie d'aller par le bas et la constipation, ou du moins des selles très peu abondantes et dures, parfois aussi, quoique plus rarement, des selles liquides. »

Après ces symptômes de diarrhée on pourrait encore

admettre un dernier effet alternant qui serait la constipation paralytique agonique.

APPAREIL URINAIRE.

Les effets alternants qui se produisent dans les fonctions de l'appareil urinaire ont été souvent cités par Hahnemann. Dans les pathogénésies des médicaments, l'augmentation de l'urine est notée comme effet actif principal et la diminution de l'urine est considérée comme son effet alternant. Sur ce point spécial je crois pouvoir apporter une démonstration physiologico-anatomique des faits mentionnés par Hahnemann.

Dans l'observation de ces faits, il faut évidemment distinguer ce qui revient à la sécrétion de l'urine et à son excrétion, c'est-à-dire qu'il faut différencier le rein qui secrète et la vessie qui évacue ; il faut surtout prendre en considération la quantité de l'urine élaborée par le rein indépendamment de la fréquence des mictions.

Muriaticum Acidum. — Dans sa *Matière médicale pure*, Hahnemann a signalé comme symptômes de ce médicament : « Continuelles envie d'uriner ; il urine peu à la fois, mais souvent, à la vérité sans douleur, quoique avec un peu de ténesme après l'émission (Stapf), (88) ». « Fréquentes envies d'uriner, avec émission de très peu d'urine (au bout de soixante-douze heures, et pendant plusieurs heures ensuite), (Langhammer), (95) ». « Strangurie : il lui semble toujours que l'urine va couler, mais elle ne sort pas ; cependant elle vient sans douleur, quand il en sort un peu, (Stapf), (96) ». Ces symptômes sont probablement des effets alternants avec les symptômes : « Fréquentes émissions d'urine avec envies pressantes d'uriner, (au bout d'une heure et trois quarts), (Langhammer), (89) ». « Fréquentes envies

d'uriner avec émission fréquente d'urine (au bout de trois heures trois-quarts), (Langhammer), (90) ». « Ecoulement extrêmement abondant d'urine aqueuse, (Stapf), (91) ». « Au milieu de fréquentes et violentes envies d'uriner il rend six fois au moins plus d'urine qu'il n'avait bu d'eau depuis le matin (au bout d'un quart d'heure), (Haynel), (92) ». Hahnemann ajoute en note ces réflexions : « Quoique l'acide muriatique, peu de temps après qu'on en a pris une trop forte dose, paraisse produire quelquefois, pour quelques moments, des espèces d'envies inutiles d'uriner, cependant on ne tarde pas à voir survenir son effet primitif proprement dit, une émission fréquente d'urine, dont l'effet secondaire (réaction de l'organisme) est toujours une diminution de l'excrétion urinaire, avec fréquents besoins d'uriner, ou enfin atonie soit du col de la vessie, soit de la vessie ». D'après cet exposé de symptômes, ce serait les espèces d'envies inutiles d'uriner qui seraient des effets alternants.

Dans les *maladies chroniques*, Hahnemann répète les mêmes symptômes (277-290), mais n'ajoute aucun commentaire.

Digitalis. — « Après le flux d'urine rétention d'urine, puis vomissement et diarrhée ». Au sujet de ce symptôme mentionné dans la *Matière médicale pure* (189) et dans les *Maladies chroniques* (345), Hahnemann, dans ces deux ouvrages, écrit en note : « Effet alternant très rare de la digitale et qui n'a lieu que quand la dose est trop forte. Ordinairement l'effet primaire de ce médicament est de rendre l'émission de l'urine difficile, ce qui fait qu'on l'emploie souvent avec succès dans les maladies accompagnées de ce symptôme et d'autres ayant de

l'analogie avec ses effets primaires purs ; l'émission d'urine souvent involontaire et le diabète qu'on observe ensuite quelquefois sont le résultat de la réaction de l'organisme ».

Hyosciamus. — A propos du symptôme « Suppression du besoin d'uriner, avec pression dans la vessie », Hahnemann ajoute, en note les réflexions suivantes : « L'excitation à uriner et le défaut de cette excitation, la sécrétion peu abondante et la sécrétion abondante d'urine sont des effets alternants de la jusquiame, de sorte qu'il peut y avoir en même temps beaucoup d'envies d'uriner avec émission de beaucoup ou peu d'urine, comme aussi inaction de la vessie avec sécrétion peu abondante ou très copieuse d'urine ; cependant beaucoup d'envies d'uriner avec émission peu abondante paraît être l'effet primitif principal et le plus ordinaire ».

(*A suivre*). Dr Jules GALLAVARDIN,
de Lyon.

NOUVELLES

Appel aux Homœopathes

Le Dr BURFORD adresse au Propagateur de l'Homœopathie la lettre suivante que nous nous faisons un plaisir d'insérer.

Aux membres du Congrès International de 1911 et à tous les médecins exerçant l'Homœopathie.

Chers collègues,

Le monde entier est le domaine de l'Homœopathie. Telle fut l'idée dominante de notre Congrès international. Aucune cause n'a finalement prospéré tant que les

barrières artificielles de race et de pays n'ont été réduites à rien. Une politique mondiale pour les intérêts de l'Homœopathie plus étendue a été inaugurée pendant la session du Congrès.

L'ancien sophisme du compartiment étanche laissa l'homœopathie telle qu'elle était : une série d'unités isolées. Les conquêtes faites par la loi des semblables sont loin d'être égales dans tous les pays civilisés. Ici elle s'élève avec des ailes comme les aigles, là elle s'attarde d'un pas traînard. Dans tout état ou pays où l'Homœopathie s'établit contre les préjugés, elle demande tout le soutien que les établissements les plus puissants peuvent lui prêter.

Le mécanisme pour la coordination et les progrès des intérêts homœopathiques dans le monde est déjà établi. Mais il faut encore la dynamique en plein souffle. Un conseil international se réunira cette année. Chaque pays a des représentants propres à ce Congrès international.

Toute Société homœopathique, tout journal homœopathique, tout médecin homœopathe du monde entier peut et doit donner son opinion, pour l'instruction des représentants internationaux, sur les moyens les meilleurs de développer l'homœopathie.

Nous voulons que les places faibles deviennent fortes, que les places rugueuses s'aplanissent. L'esprit inspirateur de ce mouvement mondial, mettant en coopération le front, le flanc, l'arrière-garde est : « Chacun pour tous et tous pour chacun ». Homœopathie n'est pas une expression historique ni un emplacement géographique. Encore une fois, le monde entier est son domaine.

Les représentants du Conseil inter-congressiste sont

choisis parmi les meilleurs cerveaux qui guident les affaires homœopathiques.

Nous demandons pour eux l'aide individuelle et l'appui de tous ceux qui cherchent à faire progresser l'Homœopathie.

A vous confraternellement,

George BURFORD, *Président du Congrès International de 1911*, John P. SUTHERLAND, *Secrétaire permanent du Congrès*, Charles E. WHEELER, *Secrétaire adjoint.*

Distinctions honorifiques accordées à des médecins homœopathes

Notre confrère le D[r] Crépel, vient d'être nommé Chevalier de la Légion d'honneur, comme médecin de l'Hôpital homœopathique St-Jacques de Paris. C'est la première fois en France qu'une distinction est accordée officiellement au titre de médecin d'un hôpital homœopathique. Actuellement, remarquons-le en passant, il n'y a aucun médecin faisant partie du ministère.

Toutes nos félicitations au D[r] Crépel pour cet honneur si bien mérité.

Le D[r] Arnulphy, de Paris, ancien professeur de clinique à la Faculté homœopathique de Chicago est nommé Officier d'Académie.

Nous nous réjouissons tous de cet hommage rendu à la carrière studieuse du sympathique Président de notre Société régionale d'Homœopathie.

L'abondance des matières nous oblige à reporter au numéro suivant la biographie de Paracelse.

8[me] Année 31 Mars 1912 N° 3

LE PROPAGATEUR
DE
L'HOMŒOPATHIE

SOMMAIRE

LE PROFESSEUR IMBERT-GOURBEYRE

Le Professeur Imbert-Gourbeyre vient de mourir à Clermont-Ferrand, le 6 mars 1912, à la suite d'une courte maladie. Il était âgé de 94 ans. Son œuvre comme homœopathe fut considérable. Sa vie toute de travail mérite d'être rapportée et de servir d'exemple à nos jeunes collègues. Son grand âge l'avait fait laisser la pratique médicale et renoncer à la publication d'œuvres scientifiques ; malgré cela il vivra toujours parmi les homœopathes, et, selon l'antique expression,

il sera encore, pour ceux qui le liront, *Imbertus redivivus.*

Antoine Imbert naquit le 2 mars 1818, à Riom, où son père était avoué à la Cour d'appel. Il commença ses études médicales à Paris, à l'âge de 20 ans. Vers cette époque, il eut le malheur de perdre son père, et ce fut son oncle maternel, l'amiral Gourbeyre, qui le soutint dans sa résolution de continuer ses études médicales.

Dès qu'il fut reçu docteur, en 1844, il vint à Clermont, où sa vie médicale se passa presque tout entière et consacrée au professorat de 1852 à 1888 ; entre 1865 et 1880, il fut médecin consultant l'hiver à Nice et l'été à Royat, station d'eaux minérales thermales où sa réputation attirait beaucoup de malades. En 1867, à Paris, il fut désigné par ses collègues comme président du Congrès homœopathique international. Il était Commandeur de l'Ordre de Charles III (Espagne).

Comment donner, dans le cadre restreint de cet article biographique, un aperçu complet des nombreux travaux du Professeur Imbert-Gourbeyre. Toute son œuvre présente une telle marque d'érudition qu'elle étonne même par le travail déployé. Peut-on, pour étudier les travaux du Professeur Imbert-Gourbeyre, établir quelques délimitations entre les diverses étapes de sa longue existence ? Pourrait-on dire, par exemple : Quels sont les travaux d'Imbert-Gourbeyre allopathe, et quels sont ceux qu'il a écrits étant homœopathe ? Non. Le Professeur Imbert-Gourbeyre était médecin avant tout et son érudition, sa puissance de travail étaient appréciées par tous, aussi bien par les allopathes que par les homœopathes.

Interne des Hôpitaux de Paris en 1841, il passe sa



LE PROFESSEUR IMBERT-GOURBEYRE
1818-1912

thèse en 1844. Professeur suppléant à l'Ecole de médecine de Clermont en 1852, il est chargé du Cours de Clinique interne qu'il fit pendant six ans. C'est à ce moment que son esprit investigateur le pousse à observer un phénomène qui le met sur la voie de la loi homœopathique. A Clermont, où se développait une industrie locale, confiserie de *chinois* (petites oranges amères), il constata que plusieurs ouvrières peleuses de chinois, inhalant continuellement l'huile volatile de l'écorce, présentaient certains symptômes nerveux, tels que étourdissements, agitation nocturne, suffocation, céphalalgie, et même convulsions épileptiformes ; il fit bientôt ce rapprochement entre ces symptômes d'intoxication et l'emploi traditionnel de l'huile essentielle d'oranges amères, de l'eau de fleurs d'oranger, ou encore de l'infusion de feuilles d'oranger dans le traitement des symptômes morbides analogues (*Mémoire sur l'action physiologique de l'Huile essentielle d'oranges amères*, 1853).

Les journaux allopathiques, les *Annales médicales de la Flandre occidentale*, le *Moniteur des Hôpitaux*, la *Gazette médicale*, la *Revue thérapeutique du Midi*, le *Moniteur des Sciences médicales*, l'*Union médicale*, qui acceptaient les travaux de pathologie du Professeur Imbert-Gourbeyre, ne refusaient point les articles où la loi des semblables était proclamée ouvertement. C'est la valeur de tous ces travaux qui, en 1858, le fait nommer titulaire de la chaire de Thérapeutique et de matière médicale à l'Ecole de médecine de Clermont.

Dès 1854, lors de l'épidémie de choléra à Clermont, il tient à vérifier dans son service de l'Hôtel-Dieu l'effi-

cacité du traitement homœopathique, et il en publie les résultats. Sept ans avant lui, Jean-Paul Tessier avait eu une conduite analogue dans son service des Hôpitaux de Paris. Les médecins homœopathes de l'époque étaient fiers de compter ces deux recrues dans leur camp, et les journaux homœopathiques rendaient hommage à ces deux représentants de la médecine officielle qui avaient le courage, ou plus simplement l'honnêteté, de publier les résultats de leurs premiers essais.

C'est en 1855 que Tessier fonda *L'Art Médical*, et le « plus grand compréhenseur médical du XIXme siècle » (c'est ainsi que mon père, empruntant une expression d'Imbert-Gourbeyre, me parlait de Tessier) devait fatalement attirer Imbert-Gourbeyre dans le groupe de ses élèves et de ses collaborateurs.

En face de ces homœopathes, anciens et nouveaux, et pour lutter contre ces recrues de valeur, l'esprit routinier de l'Ecole officielle reprend sa lutte contre l'homœopathie. Précédemment, l'Académie de médecine avait rejeté l'homœopathie en 1835, Trousseau l'avait attaquée dans son discours de rentrée des Facultés, en 1842, et vers la même époque, à Montpellier, défense avait été faite à un professeur, Risueno d'Amador, le premier dans nos Facultés qui s'était déclaré en faveur de l'homœopathie, de parler de la nouvelle thérapeutique. L'on s'explique ainsi pourquoi Imbert-Gourbeyre, présentant en 1863 sa candidature à la chaire vacante de Thérapeutique et de Matière médicale de la Faculté de médecine de Montpellier, ne fut pas accepté.

L'Ecole de Clermont y gagna, car Imbert-Gourbeyre continua ses travaux d'érudition. Puisque Montpellier

n'avait pas voulu que la vérité homœopathique donnât quelque renouveau à son enseignement du Vitalisme, Clermont entendit bientôt, faites au Palais des Facultés, les *Lectures publiques sur l'Homœopathie* (1865), ouvrage plein de logique et de bon sens, respectueux de la tradition médicale, exposition magistrale de la thérapeutique homœopathique au point de vue historique et dogmatique. Ce que l'on aime à trouver dans ces *Lectures*, c'est l'orateur à la conviction ardente, c'est le polémiste fougueux qui, là surtout, ne craignait pas de commencer ouvertement la lutte contre ces colosses aux pieds d'argile, qui méconnaissaient ou méprisaient l'enseignement thérapeutique révélé par Hahnemann.

A partir de 1865, sa collaboration à *L'Art Médical* devint plus assidue. Il serait trop long d'énumérer tous les articles documentaires qu'il donna sur la pathologie et sur la matière médicale. Je citerai seulement ses innombrables travaux sur l'Arsenic, entrepris pour réfuter les inepties débitées par Trousseau sur la symptomatologie de ce médicament, *Etude sur quelques symptômes de l'Arsenic* (1862). *De l'action de l'Arsenic sur la peau* (1871). *De l'action de l'Arsenic sur le cœur* (1874). *Des suites de l'empoisonnement arsenical* (1881). D'autres travaux sont de véritables monographies très complètes de médicaments. *Mémoire sur l'Ipecacuanha* (1869). *De la mort de Socrate par la ciguë* (1876), son ouvrage préféré, où il se livre à des recherches botaniques, philologiques, historiques, physiologiques et thérapeutiques sur cette plante. *Mémoire sur l'Arnica Montana* (1877). *Recherches sur les Solanum des Anciens* (1884), et enfin son *Histoire de l'Aconit* (1895).

La caractéristique dominante de tous les écrits d'Imbert-Gourbeyre c'est la réalisation de l'union entre la physiologie et la thérapeutique. Il cherche toujours à « conclure de la physiologie du médicament à son application thérapeutique. » Pour lui « il n'y a pas d'acte thérapeutique sans acte physiologique possible, et réciproquement. » Dans sa monographie sur l'Ipéca, il écrivait « Ce sera un honneur pour l'école hahnemannienne d'avoir demandé une fois de plus à la physiologie d'un médicament une application thérapeutique aussi positive que féconde grâce à sa loi fondamentale ».

En parlant de l'action de l'Arsenic sur le cœur il écrit : « Si l'école hahnemannienne va demander à toute observation, d'où qu'elle vienne, la physiologie des actes médicamenteux, si elle poursuit minutieusement l'histoire des lésions et des symptômes, c'est qu'elle prend là sa base d'opération en concluant de la physiologie à la thérapeutique par voie de similitude. » Au sujet de l'expérience sur les animaux qu'il réduit à sa juste valeur, voici ce qu'il pense : « Quand donc comprendra-t-on que dans ces travaux la parole doit être surtout donnée à l'homme et non laissée exclusivement aux grenouilles, aux lapins et aux chiens ? Je suis loin de repousser toutes ces bêtes, mais je voudrais donner le pas au roi des animaux, combattre les tendances batraciennes et faire comprendre que l'on doit surtout opérer *physiologiquement* sur le même terrain où l'on est appelé à opérer *thérapeutiquement*. C'est là une question de bon sens, chose rare par le temps qui court. »

Comme professeur il parlait ouvertement de l'ho-

mœopathie dans ses cours, et sa chaire fut la seule dans tout l'enseignement officiel français où la doctrine hahnemanienne fut enseignée. Quels coups de cravache bien appliqués il donne en passant à ces plagiaires et détracteurs de l'homœopathie : Bretonneau « l'honnête tourangeau qui pillait les homœopathes sans mot dire » ; Trousseau et sa médication substitutive se substituant à l'homœopathie : « Ou M. Trousseau n'a pas compris, ou il n'a pas voulu comprendre. La vérité du principe homœopathique était trop écrasante pour la nier. Eh bien, qu'a-t-on fait ? On l'a affublé d'un habit ridicule, on a changé le nom, et au fond on a supprimé la chose. En somme, ce procédé a été un véritable escamotage scientifique ; et vous voyez déjà ce que vous devez penser de la bonne foi des adversaires de l'homœopathie. »

« L'opposition que les corps savants, Académies et Facultés, ont fait jusqu'à présent à la doctrine d'Hahnemann est ignorante, antiscientifique et même déloyale. Il ne suffit pas, en matière scientifique, que l'Académie et la Faculté de médecine de Paris se soient prononcées contre l'homœopathie. Je demande les procès-verbaux des expériences contradictoirement faites ; attendu que la méthode expérimentale est le seul terrain sur lequel puisse être jugée la réforme hahnemanienne et qu'il n'y a jamais eu un contrôle sérieux de ce côté-là, il faut absolument que les premiers juges se déjugent ; leurs arrêts sont sans valeur, et je ne comprends pas que des hommes qui se respectent aient pu donner la main à de pareilles pasquinades.

« Il ne suffit pas dans l'espèce que l'illustre M. Bouillaud traite l'homœopathie de folie, que M. Barth, cette

sous-éminence arrivée à la vulgarité du grand praticien, l'accuse de mensonge, et que M. Gubler répète le même air. Leur position scientifique devrait les obliger à dire autre chose que des sottises à l'endroit de la réforme hahnemanienne. Dans ce grand débat scientifique, il y a une autre attitude à prendre : il faut sortir du terrain de la déclamation et des injures pour descendre sur celui de l'observation exacte. C'est là le niveau égalitaire, et tous ces fiers Sicambres sont obligés de courber la tête sous ce niveau, dussent-ils brûler ce qu'ils n'ont que trop adoré. »

A l'âge de 77 ans, Imbert-Gourbeyre renonce à la pratique de la médecine. Il écrivait à mon père en 1894 « Mon *Histoire sur l'Aconit* est mon chant du cygne », et en lui offrant quelques livres homœopathiques il songe à faire don de sa riche bibliothèque médicale aux Facultés catholiques de Lyon. Qu'est devenue cette bibliothèque ? Elle fut vendue à vil prix aux marchands de chiffons, et je pus sauver du naufrage quelques livres dépareillés. En apprenant cela, Imbert-Gourbeyre en fut outré. Pareille chose est arrivée dans des circonstances identiques à la bibliothèque du Dr Ravel, collaborateur érudit de *l'Art Médical* et ami d'Imbert-Gourbeyre. On ne saurait assez flétrir de pareils actes.

Ce n'était pas pour vivre dans l'oisiveté que l'éminent professeur renonçait à la pratique médicale, il continua ses travaux d'érudition dans un autre domaine. Catholique sincère et convaincu, de par sa conscience et sa science, il poursuivit ses études médico-religieuses. A peine arrivé à Clermont-Ferrand, en 1844, il avait fondé la première conférence de St Vincent de Paul. En 1873 il avait publié *Les Stigmatisées*. En 1886, chargé de

prononcer le discours de rentrée des Facultés, faisant un acte de foi superbe, il avait choisi comme sujet : *Les Origines chrétiennes de la médecine*. Ceci ne fut pas du goût des puissants du jour qui, au moment de la mise à la retraite du Professeur, en 1888, lui refusèrent le titre de professeur honoraire. Il ne manquait jamais de se glorifier de cette marque d'intolérance commise à son égard et de plaindre en même temps ceux qui en étaient les auteurs. En 1894, il publia son important travail sur *La Stigmatisation, l'Extase divine et les Miracles de Lourdes, réponse aux libres-penseurs*, et en 1899, *L'Hypnotisme et la Stigmatisation*.

Quelles pensées les homœopathes qui ont connu surtout le médecin doivent-ils garder de l'écrivain quand ils l'ont lu et compris ! Quels souvenirs de reconnaissance conservent encore de lui ceux qui l'ont approché ! Les homœopathes qui ont reçu son enseignement oral garderont fidèlement sa mémoire.

Quelques mois, quelques jours même avant sa mort, il prodiguait encore ses conseils à un de nos jeunes confrères.

Depuis près de dix ans une cataracte double l'avait privé de la vue, mais son intelligence était restée vive et alerte. Fidèle aux convictions de toute sa vie il est mort en chrétien.

Dr Jules GALLAVARDIN.

La biographie du Professeur Imbert-Goubeyre nous oblige à remettre encore une fois au numéro suivant le début de l'Etude sur Paracelse.

SOCIÉTÉ RÉGIONALE D'HOMŒOPATHIE du Sud-Est de la France et de la Suisse romande

Séance du 21 mars 1912
Présidence du Dr d'Espiney

Ligue homœopathique internationale contre le cancer

En attendant l'élection du Bureau définitif de la Ligue il est formé un comité provisoire composé du Dr Nebel de Lausanne, président, et du Dr d'Espiney, secrétaire. Cette *Ligue homœopathique internationale contre le cancer* aura pour but de créer des *Laboratoires pour l'étude des affections cancéreuses et de leur traitement.* Elle s'occupera également de la *Fondation de lits gratuits pour les cancéreux dans les Hôpitaux homœopathiques,* ainsi que du traitement de ces malades dans les dispensaires.

Toute communication intéressant cette ligue en formation sera adressée au siège provisoire : Hôpital homœopathique Saint-Luc, 20, quai Claude-Bernard, Lyon.

Pulsatilla

Dr Bayle. — Pour l'étude de la pathogénésie de *Pulsatilla*, il serait très bon de suivre l'excellent résumé que W. A. Dewey a donné dans son livre *Essentials of Homœopathic Materia Medica.*

Donnez brièvement la sphère générale d'action de Pulsatilla ?

Pulsatilla agit remarquablement sur toutes les membranes muqueuses, produisant un état catarrhal ; sur les membranes synoviales produisant des états d'arthritisme et de rhumatisme. C'est un grand remède veineux et dans son action sur le système génital féminin, il est souverain. C'est un grand polychreste et ses caractéristiques sont marquées rendant son usage propre dans toutes les formes de maladies.

Donnez les sept caractéristiques dominantes de la drogue ?

1° Tendance à pleurer ; caractère dur, paisible, docile, mobilité, inconstance des symptômes ;

2° Aggravation le soir, après le repas et pendant le repos ;

3° Soulagement par le mouvement au grand air, frais ;

4° Pâleur de la face et frisson, même avec une sensation de chaleur ;

5° Tous les écoulements ne sont pas irritants, jaunes ou vert jaunâtre ;

6° Absence de soif ;

7° En retard, en retard, coryza dans les dernières périodes, indigestion deux heures après avoir mangé, menstrues jamais en leur temps, en retard, rien en son temps.

Pourquoi le malade de Pulsatilla est-il mieux par le mouvement et en plein air ?

Parce que la paresse de la circulation veineuse est soulagée par l'exercice et par le froid qui provoque les vaisseaux à se contracter et le sang à circuler plus rapidement.

Quelle est la mentalité du malade de Pulsatilla ?

Un caractère changeant, d'abord doux, les yeux pleins de larmes, et docile, puis irritable, acariâtre et agité.

Comment diffère-t-il de Natrum Muriaticum ?

Natrum Muriaticum a ce caractère doux, enclin aux larmes, mais la consolation aggrave, tandis que le malade de Pulsatilla recherche la consolation.

Quelle relation Pulsatilla possède-t-elle avec l'abus du fer ?

C'est un antidote de l'abus du fer et elle possède vis-à-vis de cette substance, la même relation que *Nux Vomica* possède vis-à-vis des remèdes drastiques.

Quels symptômes indiquent Pulsatilla dans la chlorose ?

Après l'abus du fer et de la quinine l'organisme est en état de relâchement,la malade se sent épuisée et elle souffre de dérangements utérins et menstruels. Ce sera probablement le premier remède à utiliser si le cas vous arrive de mains allopathiques.

Quelles sont ses indications dans les veines variqueuses ?

Veines bleues, distendues, avec sensibilité et douleurs piquantes.

Quelle est la comparaison avec Hamamelis ?

Hamamelis est le meilleur remède pour la sensibilité.

Quelles sont les indications de Pulsatilla dans le coryza et le catarrhe ?

Dans les dernières périodes, quand le rhume est mûr, l'écoulement épais, muco-purulent, jaune et non excoriant, la douceur de l'écoulement est caractéristique.

En supposant que vous ayez ces mêmes symptômes, mais en plus de violents éternuements, quel serait le remède ?

Cyclamen.

Quels sont les écoulements caractéristiques de Pulsatilla par les yeux et les oreilles ?

Des écoulements doux vert-jaunâtre, sont caractéristiques de la drogue et indiquent son emploi dans les ophtalmies et les otorrhées. Le retour de poussées successives d'orgelets dues à quelque trouble gastrique, accompagnées d'acné ou, chez les femmes, d'aménorrhée.

Quels sont les symptômes indiquant son emploi dans les douleurs d'oreille ?

Douleurs aiguës, déchirantes, battantes, qui sont pires la nuit, douleurs d'oreille chez les enfants.

Quand doit-on donner Chamomilla à la place ?

Chez les enfants nerveux qui ne peuvent supporter la douleur, quand une joue est rouge et l'autre pâle.

Quels sont les symptômes d'estomac caractéristiques de Pulsatilla ?

Langue blanche, chargée d'un enduit épais, bouche sèche, pas de soif, digestion faible, plénitude après avoir mangé et une sensation comme si l'estomac était ulcéré, il y a une gêne qui survient environ deux heures après avoir mangé, avec une grande abondance de flatulence qui tend à changer totalement de place. Si ces symptômes sont causés par le fait d'avoir mangé des pâtisseries, des aliments gras, riches, huileux alors elle est encore plus fortement indiquée. Un important symptôme de Pulsatilla est : « *Tout aliment a le goût comme saturé de sel* ».

Mentionnez trois autres remèdes qui ont l'indigestion du fait de manger des aliments gras ?

Ipeca, Thuya et Carbo Vegetalis.

Quelle drogue a comme son grand symptôme caractéristique une sensation d'un bloc dans l'estomac comme un œuf cuit dur ?

Abies Nigra.

Quelle est la diarrhée de Pulsatilla ?

Jaune, aqueuse, verdâtre et variable, pire après les soupers tardifs et après minuit.

Quelles sont les principales affections des organes sexuels mâles qui demandent Pulsatilla ?

L'Orchite et l'épididymite, quand le testicule est rétracté, augmenté de volume, sensible et rouge sombre, avec douleur le long du cordon spermatique ; particulièrement utile quand l'affection est due à la suppression d'un écoulement gonorrhéique.

Mentionnez quatre drogues qui pourraient être comparées à Pulsatilla pour les testicules enflés.

Rhododendron, Clematis, Iodium et Spongia.

Quelle est la grande caractéristique du flux menstruel ?

Variabilité à la fois quant à la couleur et quant à l'époque, associée avec coliques et sensation de froid ; tardif, peu abondant, supprimé après avoir pris froid aux pieds.

Que dites-vous de la leucorrhée ?

Epaisse, vert-jaunâtre et non irritante comme tous les écoulements de Pulsatilla.

Mentionnez les principaux symptômes de Pulsatilla dans l'état de grossesse.

Menace d'avortement, caractère variable des douleurs du travail ; défaillance et oppression dans la pcitrine ; rétention du placenta par suite de contractions trop faibles de l'utérus.

Que faut-il penser du pouvoir de Pulsatilla pour corriger les positions vicieuses du fœtus dans l'utérus ?

On prétend qu'en agissant sur les parois de l'utérus elle stimule leur développement, prévient un développement irrégulier et par conséquent des contractions irrégulières.

Quelles sont les indications de Pulsatilla dans la fièvre de lait ?

Seins gonflés et douloureux avec un flux de lait peu abondant presque supprimé avec accompagnement de l'humeur triste et larmoyante.

Quelle est la fièvre de Pulsatilla ?

La sensation de froid prédomine ; fièvre sans soif avec

oppression et envie de dormir pire vers deux ou trois heures de l'après-midi.

Qu'y a-t-il de caractéristique relativement aux symptômes rhumatismaux de Pulsatilla ?

Leur variabilité et la tendance à sauter d'une jointure à l'autre, leur aggravation par la chaleur et leur soulagement par le froid. Utile aussi dans les névralgies qui ont tendance à se transporter d'un point à un autre.

Quelles sont les autres drogues ayant les douleurs rhumatismales vagabondes ?

Bryonia, Colchicum, Kali sulfuricum et Sulfur.

Dr d'ESPINEY. — L'efficacité de la Pulsatille dans la Chlorose peut s'expliquer par la présence du fer dans ce médicament et elle agit à doses infinitésimales surtout après l'abus du fer comme l'a indiqué Dewey. Elle convient très bien dans les cas où les règles sont arrêtées ou en retard. La douleur de *Pulsatilla* est aggravée par le repos, la nuit et à la chaleur, non par la marche. C'est le remède des phlébites qui ont une tendance à l'inflammation.

Dr BERNAY. — C'est une différence avec *Hamamelis* qui est un médicament veineux comme *Pulsatilla.* La douleur d'*Hamamelis* est soulagée par le repos et aggravée par la marche. Les sécrétions de *Pulsatilla* ne sont pas irritantes, elles ressemblent sous ce rapport à *Arsenic.*

Dr d'ESPINEY. — Les sécrétions de *Sabadilla* présentent un caractère plus aqueux. *Pulsatilla* agit plutôt sur l'oreille gauche alors que *Mercurius* agit sur l'oreille droite, d'après Oughton.

Dr NOACK. — Dans l'otite, *Pulsatilla* et *Belladona* sont deux remèdes de choix. L'amélioration du malade de *Pulsatilla* a lieu par l'air froid, à la fraîcheur, en ouvrant la fenêtre.

Dr BAYLE. — L'importance de *Pulsatilla* dans l'accouchement est à retenir et on se l'explique très bien par l'action que ce médicament possède sur l'utérus.

Dr GALLAVARDIN. — Dans l'accouchement *Pulsatilla* doit être réservée aux cas où la parturiente a des douleurs inefficaces ; on l'a vantée avec raison pour corriger au moment de l'accouchement les positions vicieuses du fœtus. Le Dr d'Espiney père en a même rapporté des cas très pro-

bants. Du reste, le remède peut bien dans ces cas aider à la nature quand elle est impuissante. Il y a des cas où la nature agit seule, comme le rapporte récemment le Professeur Pinard (*Bulletin médical*, 16 mars 1912). Une femme de 26 ans primipare, ayant un bassin à limites étroites est sur le point de subir une opération césarienne « parce que l'examen avait montré la tête paraissant bloquée au niveau du détroit supérieur, parce que la rupture des membranes remontait à trois heures ; parce que nul progrès de la tête n'avait été constaté et que les contractions étaient rares ». Le temps de faire, chez une autre malade, une opération plus urgente et tout change, les contractions utérines deviennent subintrantes et efficaces, la tête s'engage, descend et l'accouchement se termine par une application de forceps mettant au monde un enfant vivant de 3.000 grammes.

Quand j'étais externe à la clinique d'accouchements du Professeur Fochier, j'ai très souvent entendu parler d'une malade à bassin rétréci qui, à chaque grossesse, venait à la clinique pour y être accouchée prématurément. Cinq ou six fois l'accouchement provoqué ramenait un enfant mort. Une dernière fois cette malade revint avec la pensée d'être surveillée, mais demandant aussi que l'accouchement serait laissé aux seuls soins de la nature. Elle accoucha d'un enfant vivant.

Voilà donc des cas où la nature agit seule et dans certains où l'intervention de l'accoucheur est urgente, le médecin homœopathe peut lui aussi intervenir efficacement et donner les remèdes appropriés, *Pulsatilla*, *Nux*, *Caulophyllum*, etc.

Observations cliniques

Dr Bayle. — Je voudrais vous rapporter deux guérisons qui m'ont prouvé avec quelle rapidité les remèdes homœopathiques pouvaient agir.

Le premier cas concerne des *Vomissements incoercibles de la grossesse*. Une femme m'est envoyée à l'hôpital d'Annonay par un confrère me suggérant qu'ayant tout essayé il ne me restait plus qu'à pratiquer l'avortement comme seul moyen de sauver la vie de la malade. Je lui répondis que j'essayais un traitement homœopathique avant d'en arriver

à cette extrémité. Cette malade ne pouvait rien absorber sans le vomir aussitôt, elle ne pouvait prendre qu'un peu de café, l'aggravation de son état avait lieu le matin, après le vomissement elle n'éprouvait plus de nausées, elle avait 0.25 centigrammes d'albumine dans ses urines, rares et boueuses. A cause de tous ces symptômes je choisis *Nux Vomica*, 30, puis 200. Ce remède suffit à la guérir rapidement et radicalement, car maintenant elle supporte toute nourriture.

Le second cas se rapporte à une ancienne *coxalgie* droite guérie il y a 15 ans, avec déformation et ankylose de la hanche. La malade, jeune encore, marchait avec un déhanchement extraordinaire, tel qu'on pouvait croire à une luxation congénitale de la hanche. Pendant les 15 dernières années elle n'avait pas souffert de son articulation mais les douleurs avaient commencé de réapparaître, il y a 6 mois et s'aggravaient progressivement. Comme état général elle se plaignait d'éprouver une sensation de froid et me disait qu'elle ne parvenait pas à se réchauffer, elle urinait peu, avait quelques sueurs, et présentait de l'aggravation nocturne. Un chirurgien de Lyon consulté conseilla repos et immobilisation. Guidé par Richard Hughes qui conseillait pour tous ces symptômes et pour les douleurs du périoste ***Merc. Solubilis***, je lui donnai ce remède à la 30me dilution. Dès la première nuit les douleurs cessèrent et, fait curieux, réapparurent deux nuits parce qu'elle avait oublié de prendre son médicament la veille. Actuellement elle ne souffre plus et peut marcher facilement. Ses urines sont devenues plus copieuses et elle a moins de tendance à la diarrhée.

La prochaine réunion de la Société aura lieu à Marseille, le 28 avril 1912. Une lettre de convocation sera adressée aux membres de la Société.

MÉDECINE CLINIQUE

Diphtérie

L'Homœopathician de janvier 1912, en publiant l'article qu'on va lire sur la Diphtérie par le Dr Henderson Patrick le fait précéder des réflexions suivantes : « En présentant cette relation d'un petit nombre de cas de diphtérie, traités homœopathiquement, devant le Congrès d'Homœopathie de Londres, le Dr Patrick donne un conseil qui, mis à exécution, fournirait une excellente base de comparaison entre les résultats de notre traitement et les résultats du traitement de la vieille école, avec la bactérie pour index. Admettant que la destruction des bacilles est à souhaiter et que les bacilles ne peuvent persister sur un terrain dépourvu de leur substance nourricière, admettant aussi que les fluides normaux du corps constituent le milieu le plus défavorable pour la bactérie spécifique, il est d'une importance décisive de transformer la condition du malade présentant l'aspect clinique anormal dénommé diphtérie en un état dans lequel la membrane muqueuse est normale. A la lumière de ce témoignage les considérations relatives à la contagion et à l'isolement peuvent être révisées avantageusement.

J'ai remarqué et je suppose que vous l'avez fait de même que si l'on vient à causer avec des médecins de l'école officielle (médecin orthodoxe), à propos de l'homœopathie et des résultats qu'on peut obtenir d'un traitement homœopathique, presque invariablement ces confrères amènent la conversation sur le traitement de la diphtérie. Le médecin orthodoxe, semble avoir l'impression que là, dans tous les cas, il est en sûreté. L'homœopathe n'aura certainement pas la témérité de prétendre que les résultats du traitement homœopathique de la diphtérie sont meilleurs que ceux que l'on obtient par le traitement au sérum antidiphtérique.

Je n'ai pas l'intention de discuter les mérites et les inconvénients du sérum antidiphtérique. Personne, sans doute, ne niera que son emploi constitue un progrès énorme sur les méthodes de traitement suivies, avant son introduction, par l'école officielle.

J'ai toujours soutenu cependant que les résultats du traitement au sérum sont inférieurs à ceux que l'on peut obtenir de l'usage des remèdes choisis conformément aux lois établies par Hahnemann.

Soutenant de pareilles opinions, j'ai souvent trouvé que mon argumentation devant nos confrères était sérieusement gênée par l'absence de statistiques pour appuyer nos revendications. En conséquence, il y a un an environ, je commençai à noter soigneusement les résultats du médicament homœopathique dans des cas de diphtérie. Pour parvenir à comparer les résultats des deux traitements je pensai que la meilleure méthode serait de déterminer combien de temps les bacilles persistaient dans la gorge après le traitement, dans chaque cas.

Malheureusement pour mon dessein, les dispositions sanitaires sont excellentes à Glasgow, et les cas de diphtérie ne sont pas fréquents. Durant l'année, j'eus l'occasion d'en observer trois cas seulement. Comme deux d'entre eux sont d'un intérêt considérable, j'en donnerai brièvement les détails.

Le premier était un homme de quarante ans, un malade du D[r] Gibson Miller. Il consulta le D[r] Miller au mois d'octobre dernier à propos d'un mal de gorge datant de vingt-quatre heures. A ce moment les symptômes ne s'étaient pas développés et le D[r] Miller ne trouva rien pour baser sa prescription sinon le fait que

la douleur avait débuté par le côté droit et s'était propagée du côté gauche.

La prescription faite fut *Lycopodium* 30e. Le jour suivant le malade rendit compte qu'il était beaucoup plus mal, et le Dr Miller ayant à cette période un excès de travail, me pria de me charger du cas.

Je trouvai le malade couché, la tête au bord du lit, laissant couler de sa bouche une salive épaisse, visqueuse et tachée de sang.

Gorge : La douleur était très aigüe et l'avait tenu éveillé toute la nuit. Durant plusieurs heures avant ma visite il avait été incapable d'avaler n'importe quoi, même une gorgée d'eau. Il avait remarqué cependant qu'antérieurement à ce que la gorge devînt si douloureuse, ce qui était froid pouvait être avalé plus aisément que ce qui était chaud.

Douleur pire sur le côté gauche.

L'examen laissa voir un morceau de membrane blanche de l'étendue environ d'une pièce d'argent de vingt centimes sur l'amygdale gauche.

Aversion marquée pour supporter quelque chose entourant son cou. La température était de 101°, 8 Far., et le pouls, plutôt faible, se tenait environ à 120 par minute.

Malgré le fait que les symptômes avaient débuté sur le côté droit et s'étaient étendus au côté gauche, les autres indications désignaient si fortement *Lachesis*. que j'eus peu à hésiter pour prescrire ce remède. La 1.000^{me} dynamisation de Fincke fut donnée sèche sur la langue toutes les quatre heures.

Quand je rendis visite au malade le jour suivant, sa femme m'informa qu'il s'était levé, qu'il avait pris un

bain et qu'il comptait se rendre à ses affaires le lendemain. Le malade reconnut cependant, qu'il s'était senti très faible après le bain et il ne fut pas difficile de le décider à rester au lit.

La membrane avait complètement disparu de la gorge qui, à part une légère rougeur, apparaissait tout à fait normale.

Liquides et solides, tant chauds que froids, pouvaient être avalés sans douleur.

La température et le pouls étaient normaux.

Sacch. lactis fut substitué à *Lachesis*. La gorge ne donna pas d'autre malaise. Peu de jours après il se produisit quelques symptômes dans l'estomac pour lesquels *Lycopodium* apparut indiqué, ce remède les fit disparaître rapidement.

Un prélèvement opéré dans la gorge à l'aide d'un tampon au commencement de la maladie révéla la présence du bacille de Lœffler.

Un prélèvement fut opéré trois jours après l'administration de *Lachesis* et un autre fut opéré peu de jours plus tard ; l'un et l'autre donnèrent des résultats négatifs.

Outre qu'il montre la rapide disparition des bacilles de la gorge, ce cas, je pense, découvre très clairement la parenté complémentaire de *Lycopodium* et de *Lachesis*. Le fait que la douleur dans la gorge alla de droite à gauche, bien que le remède indiqué fut incontestablement *Lachesis*, pourrait s'expliquer par la supposition que le remède chronique du malade, avant l'attaque aigüe, se trouvait être *Lycopodium*. Cette hypothèse paraîtrait aussi être appuyée par l'état de l'estomac exigeant ce remède après que l'accès aigu eut disparu.

Le second cas était une dame de vingt-quatre ans qui avait suivi un traitement durant quelque temps, avant la diphtérie, pour de la rhinite chronique et de la surdité. Le 10 avril dernier elle vint me trouver se plaignant d'une douleur à la gorge et d'une faiblesse générale durant depuis vingt-quatre heures.

Gorge : Douleur pire du côté droit et s'étendant à l'oreille sous l'action de la déglutition.

Elle pouvait avaler de la nourriture tiède plus aisément que quelque chose de chaud ou de froid.

L'état avait été beaucoup plus pénible durant la nuit qu'à aucun autre moment des vingt-quatre heures.

Il y avait un petit morceau de membrane grise sur l'amygdale droite avait une congestion marquée de tout le pharynx.

La langue avait un enduit épais d'une couleur jaune sale ; ses bords portaient l'empreinte des dents.

La prescription fut *Mercurius Sol.* 30 toutes les quatre heures jusqu'à ce que la douleur fût soulagée, combiné avec le repos au lit et la diète liquide.

Comme cette malade demeurait à une distance considérable, je priai ses amis de me tenir au courant de son état chaque jour.

Le jour suivant, 11 avril, on me rendit compte qu'elle se sentait plus forte, quoique la gorge persistât à être douloureuse. *Mercurius* fut continué trois fois par jour.

Le douze la gorge était beaucoup mieux et le jour suivant quand je vis la malade, la douleur avait presque disparu. La gorge était beaucoup moins congestionnée et il était à peine possible d'indiquer l'endroit où avait été la membrane. La langue n'était pas complètement nette bien que beaucoup améliorée.

La température et le pouls étaient normaux.

Je suppose que c'est avec l'idée de hâter la guérison que j'essayai de donner deux doses de *Mercurius* 200 avant de mettre la malade au *Saccharum lactis*. J'eus l'occasion de m'absenter durant deux jours après cela. A ma visite, le seize, je fus informé que le quatorze, (le jour suivant l'administration de merc. 200), la gorge avait été en bien plus mauvais état et avait persisté ainsi jusqu'au quinze. Alors la mère de la malade pensant que l'état provenait du défaut d'exonération intestinale, donna un lavement. Le résultat fut satisfaisant en ce qui concernait les intestins, mais la malade fut si épuisée après qu'elle s'évanouit.

La gorge (le seize, à ma visite) fut trouvée distinctement plus enflammée que le treize. Un petit ulcère superficiel apparaissait sur l'amygdale droite. La douleur était moindre que les deux jours précédents.

Comprenant que la malade souffrait d'une aggravation mercurielle, je donnai deux doses d'*Hepar sulfuris* 5 M, à quatre heures d'intervalle. Après vingt-quatre heures, la douleur eut disparu de la gorge et la malade devint à tous égards, normale.

L'examen bactériologique révéla la présence des bacilles de la diphtérie sur un prélèvement fait, à l'aide d'un tampon, dans la gorge, le dix, et les résultats négatifs sur les prélèvements opérés le 13 et le 16 alors que cliniquement l'état était pire.

Le troisième cas se présenta chez un petit garçon de 7 ans et n'offrit aucune particularité intéressante.

Un prélèvement, à l'aide d'un tampon, dans la gorge, au commencement du traitement révéla la présence du

bacille de la diphtérie et un autre prélèvement opéré deux jours après donna un résultat négatif.

Tous les examens bactériologiques furent pratiqués par les autorités sanitaires de Glasgow. Je tiens de l'autorité du Dr Buchanam, bactériologiste de la ville que sous l'influence du traitement orthodoxe (officiel), les bacilles restent dans la gorge en moyenne durant vingt-deux jours après le début du traitement et que dans neuf pour cent des cas ils sont encore présents au bout de six semaines.

Il est évident que nous ne pouvons pas généraliser d'après trois cas et c'est pour cette raison que j'ai signalé ces cas à votre attention, afin d'engager, si faire se peut, quelques-uns d'entre vous, à noter leurs cas de diphtérie de la même manière, en sorte qu'aussitôt que possible, nous puissions avoir un nombre de cas suffisant pour dresser des statistiques. J'ai la sûre impression que si nous pouvions placer sous les yeux de nos confrères orthodoxes (allopathes), des faits rigoureux indiquant que notre traitement est supérieur aux leurs, même dans une maladie telle que la diphtérie (pour laquelle ils prétendent, et non sans certaines raisons, avoir trouvé quelque chose présentant le caractère d'un traitement spécifique), il ne serait pas difficile de les intéresser aux enseignements de Samuel Hahnemann.

Dr H. HENDERSON PATRICK,
de Glascow.

(8me *Congrès intern. d'Hom.* Londres 1911).
(*The Homœopathician.* Janvier 1912).
(*Traduction du* Dr BAYLE, *d'Annonay*).



SOCIÉTÉ RÉGIONALE D'HOMŒOPATHIE
du Sud-Est de la France et de la Suisse Romande

LIGUE HOMŒOPATHIQUE INTERNATIONALE
Contre le Cancer

Dans ces dernières années, après la découverte de l'action spécifique des Rayons X et du Radium, le monde médical allopathique commençait à s'intéresser vivement au problème du cancer, surtout en ce qui concerne la partie non chirurgicale. La générosité de Crésus philanthropes mettait à la disposition du monde médical des sommes considérables pour la fondation d'instituts destinés à étudier l'étiologie et la thérapeutique des affections cancéreuses.

Les résultats obtenus jusqu'à nos jours, dans le camp allopathique, par un travail plein d'intérêt pour nous tous et entrepris avec beaucoup d'acharnement et d'humanité, est loin de valoir, malgré les sommes d'argent dépensées et l'intelligence déployée, les résultats auxquels étaient arrivés quelques médecins homœopathes dans des conditions difficiles et avec des moyens restreints.

La raison en est claire, la loi de la similitude et les idées pathologiques énoncées par Hahnemann dans l'Organon et les Maladies chroniques nous avaient

montré le chemin pour arriver à des résultats thérapeutiques.

Mais à quels progrès notre Ecole pourrait-elle arriver si nous étions en possession de la centième partie de la somme de travail et d'argent qui est à la disposition de nos confrères allopathes.

Des milliers de cancéreux malheureux frappent à la porte de l'Homœopathie et lui demandent du secours. Obsédés par leur cauchemar, la peur de l'opération, et quand celle-ci est faite, la peur de la récidive, les victimes angoissées viennent à nous comme à leur dernier espoir.

La plus grande partie de nos confrères homœopathes restaient indifférents vis-à-vis de cette misère. Hypnotisés par le dogme allopathique disant que les tumeurs malignes étaient inguérissables sans opération, ils n'épargnaient ni les railleries, ni la critique malveillante aux pionniers intrépides. Quand on écrira un jour l'histoire de la thérapeutique anti-cancéreuse d'après les principes homœopathiques, le nom de ces critiques fera triste figure à côté des noms de Patterson, Burnett, Cooper et Schlegel. A part des considérations purement humanitaires, l'homœopathie doit concentrer ses forces pour l'étude du cancer si elle ne veut pas être reléguée en deuxième ligne de bataille. Qui n'a pas honte de notre inactivité en lisant les travaux de Doyen, de Vickham et de Dominici. Ils sont sur nos talons, il s'agit de les devancer.

Les guérisons spontanées de cancer sont rares, les objections de guérisons naturelles ou de guérisons par suggestion ne peuvent pas nous être appliquées dans ce cas. Rien ne peut autant relever la valeur de notre doctrine auprès de nos confrères allopathes et des laïques que d'arriver en tête sur ce terrain.

Mais un seul ne peut pas arriver à ce but. Nous, médecins homœopathes, nous devons tous, associés à nos clients et aux admirateurs de l'Homœopathie, nous devons nous grouper dans une ligue homœopathique mondiale. Des comités nationaux doivent centraliser les forces et l'argent dans leurs pays respectifs ; des brochures et des articles dans nos journaux populaires mettront les laïques au courant de nos succès et de notre but et exciteront leur intérêt pour notre cause. Un comité international formé des délégués nationaux donnera la direction de ce mouvement.

Cette ligue s'organisera dans nos séances et lors de notre réunion générale à Marseille (28 avril 1912). A l'occasion de la réunion de l'Association centrale des médecins homœopathes de langue allemande, à Zurich en août 1912, le comité provisoire de cette ligue se réunira avec les délégués nationaux pour l'élection définitive du Comité international.

Le but de cette ligue est de créer des **Laboratoires pour l'étude des affections cancéreuses et de leur traitement.** Elle s'occupera également de la **Fondation de lits gratuits pour les cancéreux dans les Hôpitaux homœopathiques,** ainsi que du traitement de ces malades dans les Dispensaires.

Comité provisoire de la Ligue :

Président : Dr A. NEBEL, 3, Boulevard de Grancy, Lausanne.

Secrétaire : D^r D'ESPINEY, 15, Place Bellecour, Lyon.

Toute communication intéressant cette ligue en formation sera adressée au Siège provisoire : Hôpital homœopathique Saint-Luc, 20, quai Claude-Bernard, Lyon.

7226

8me Année 30 Avril 1912 N° 4

LE PROPAGATEUR
DE
L'HOMŒOPATHIE

SOMMAIRE

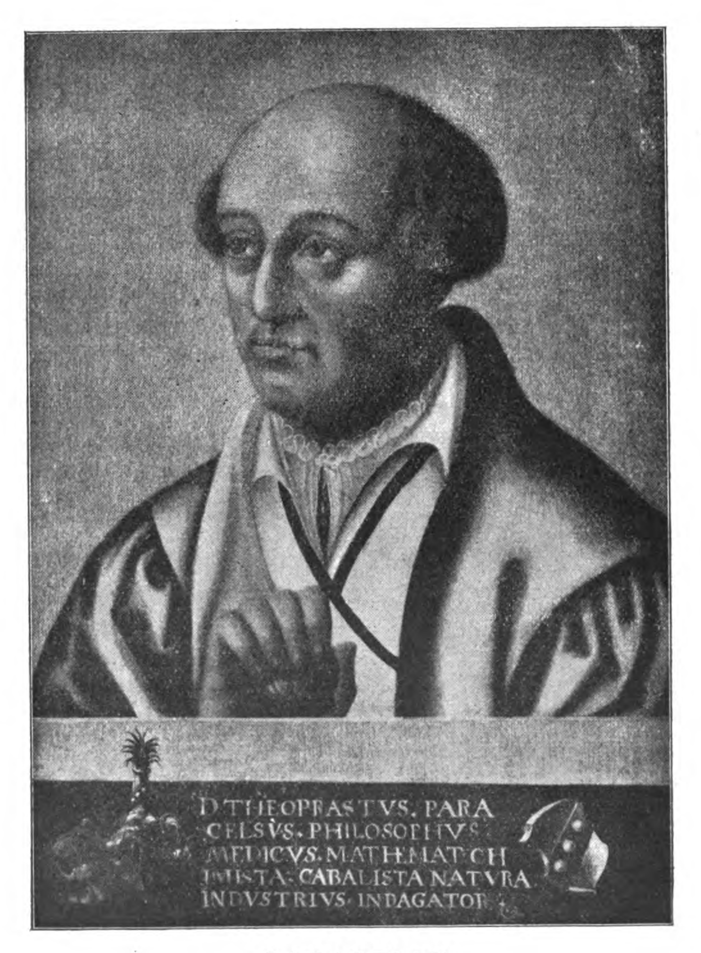
PARACELSE

1493-1541

Quelles difficultés rencontre celui qui doit retracer la vie d'un homme tel que Paracelse qui a vécu il y a 400 ans et dont la vie et les œuvres ont été si différemment interprétées ! Parmi tant de jugements si divers, émanés soit d'ardents admirateurs soit de dénigreurs systématiques, il semble difficile de se faire une opinion et de débrouiller le vrai du faux. En voulant décrire le milieu dans lequel se mouvait Paracelse, en essayant de donner une esquisse de sa vie et une critique de ses

idées, il est impossible de mettre une vraie couleur locale et je ferai comme ces peintres qui plaçaient dans le décor architectural du temps et habillaient avec les vêtements contemporains des personnages d'une scène bien antérieure à leur époque. Il faut en effet actuellement étudier Paracelse à la lumière des idées modernes. Tout novateur, quand il paraît, n'est compris que par une minorité d'élite, ce qui explique l'enthousiasme de cette minorité, mais il est inévitable qu'il soit bafoué, ridiculisé par les routiniers qui restent la majorité.

Paracelse naquit le 17 décembre 1493 à Einsiedeln, au sud du lac de Zurich. Son vrai nom était Philippe Aureole Theophraste Bombast von Hohenheim. C'était l'usage des savants d'alors de remplacer leur nom véritable par un mot tiré du grec ou du latin. Le père de Paracelse « l'Alchimiste Guillaume Bombast von Hohenheim était médecin praticien à Einsiedeln, au temps de l'abbé Conrad von Rechberg, et, en fervent naturaliste, il avait baptisé son fils du nom de Theophraste, botaniste et minéralogiste grec. La nature grandiose du sol natal, la flore du pays montagneux riche en plantes médicinales entouraient Paracelse enfant, ce qui plus tard lui permit de connaître toutes les manifestations « observées à la lumière de la nature » du microcosme et du macrocosme, de l'être humain et du monde extérieur. En 1502 son père s'établit comme médecin de la ville à Villach en Carinthie et y emmena son fils. Les richesses minéralogiques de toute sorte offraient à l'éminent chimiste un champ d'essai évidemment très favorable. Sous la direction paternelle Théophraste fit ses premières observations pour connaître le caractère et la nature intime des minéraux, étudiant en



PARACELSE

1493-1541

Ce portrait grandeur naturelle se trouve à la Galerie royale de Schleissheim près de Munich. Il est attribué au peintre Hans Baldung, de Gmünd.

Cliché dû à l'obligeance du Dr Weiss.

même temps dans la riche bibliothèque chimique de son père. En outre, il visitait les mines, les fonderies, les métallurgies, pour y étudier les procédés de manipulation des minerais, tout en faisant ses humanités sous la direction des moines de l'Ecole du couvent de Saint-André de Lavantall », (1).

A la mort de ses parents, vers 15 ou 16 ans, il se mit à voyager comme c'était l'habitude parmi les savants, les chercheurs et les scolastiques ambulants d'alors.

Dans sa Grande Chirurgie, Paracelse cite lui-même ses maîtres. « J'ai été aidé, dit-il, par les écrits de plusieurs grands personnages dont la lecture m'a beaucoup profité. Je citerai, entre autres, ceux très éminents et très profonds des évêques Scheit de Stettgach, Erhart de Lavantall, Nicolas de Yppon, de Matthieu Schacht, de Tritheim, abbé de Spanheim et ceux de plusieurs autres grands chimistes. J'ai été avec ce enrichi par de nombreuses et diverses expériences que j'ai apprises des chimistes, lequels, par honneur, je nommerai le très noble Sigismond Füger, de Schwatz, lequel a beaucoup ajouté à la chimie et l'a fort enrichie, ayant entretenu à grands frais plusieurs serviteurs qu'il y a fait travailler. Je ne citerai pas les autres de peur que je ne sois trop long ».

C'est très probablement entre 1510 et 1520 que Paracelse fit un séjour auprès de Füger, travaillant dans le laboratoire des mines, fréquentant les mineurs afin de connaître les procédés des chimistes et des alchimistes. Il apprit ainsi les différentes branches de la métallurgie et se livra avec les aides de Füger à l'étude de l'Alchi-

(1) Dr Weiss. *Die Arkana des Theophrastus von Hohenheim.* Communication faite au 25e jubilé de l'Union des Médecins de Gmünd.

mie dont les partisans étaient depuis des siècles à la recherche de la Pierre philosophale, poursuivant un double but, changer tout métal impur en un plus pur ou en or et chercher la panacée ou le remède universel pour guérir toutes les maladies, rajeunir le corps et prolonger la vie (1).

Paracelse entreprit ensuite une série de voyages. Il étudia dans les universités de l'Allemagne, de l'Italie, de la France, pour y apprendre les principes de la médecine, il visita l'Espagne, Grenade, Lisbonne, l'Angleterre, les Marches, la Prusse, la Pologne, la Hongrie, la Valachie, etc. Il ne cherchait pas seulement à s'instruire auprès des docteurs, mais s'informait auprès des gens du peuple, des artisans, des nobles et des roturiers, dans les couvents, abordant les gens simples aussi bien que les gens instruits, fréquentant les magiciens et les bourreaux. Il assista comme chirurgien militaire, à différents combats, dans les Pays-Bas, à Rome, à Naples, à Venise, et en Danemark. Il raconte qu'à Weissenbourg en Croatie et à Stockholm il apprit de plusieurs vieilles femmes la préparation de diverses boissons propres à guérir les plaies. Van Helmont rapporte qu'en Moscovie il fut faire prisonnier par le fils du Khan des Tartares.

Dans la Préface de sa Grande Chirurgie (2), Paracelse

---

(1) P. Raymund Netzhammer. *Theophrastus Paracelsus. Das Wissenswerteste über dessen Leben, Lehre und Schriften.* Einsiedeln, 1901.

L'auteur de ce livre fait remarquer qu'il ne faut pas confondre la famille Füger, de Friedberg, avec les riches marchands Fugger ou Fucker. Dans ses œuvres, Paracelse adresse de sévères critiques à ces marchands importateurs et vendeurs du bois de Gayac.

(2) *La Grande Chirurgie de Philippe Aoréole Theophraste Paracelse, grand médecin et philosophe entre les Alemans.* Traduction par M. Claude Dariot, médecin à Beaune. Lyon, 1603, p. 12.

raconte quelles étapes, après tous ces voyages, sa conscience de médecin a traversées. « Je n'étais que plus incité à croire que la médecine était incertaine, inconstante et défendue, ayant opinion que c'était illusion diabolique, tellement que je la quittais entièrement pour m'adonner à suivre un autre état, jusqu'à ce que lisant cette sentence de Jésus-Christ qui dit en l'Evangile « les sains n'avoir besoin de médecine mais les malades », j'ai alors commencé d'entendre qu'il ne se pouvait faire, suivant les paroles de Jésus-Christ, que cet art ne fut, voire certain, ferme, véritable et perpétuel et qu'en lui il ne fallait attribuer aucune chose à l'aventure, à la superstition, ni au diable. C'est pourquoi ayant derechef repris puis délaissé ce que j'avais autrefois ouï des professeurs d'icelle et ce que les anciens en avaient laissé par écrit, j'ai connu que la vraie source de médecine et la racine d'où elle procédait n'avait été connue par aucun d'eux et ne l'avaient écrite et qu'ils s'étaient arrêtés aux ruisseaux seulement, sans monter jusqu'à la source ».

Paracelse avoue lui-même que les médecins lui reprochaient de n'avoir jamais fréquenté leurs écoles et Smetius va jusqu'à prétendre qu'il s'arrogea sans droit le titre de docteur. Il importe peu de savoir le lieu où il prit ses grades, il lui était plus profitable de fréquenter les savants et même les empiriques que de suivre ces commentateurs en chambre d'Hippocrate et de Galien.

Paracelse, à l'âge de trente-trois ans était « l'objet de l'admiration des peuples et de la jalousie des médecins instruits. Il prétend avoir guéri dix-huit princes dont les praticiens voués au système galénique avaient aggravé l'état. Entre autres, il parvint à délivrer de la

dyssenterie Philippe, margrave de Bade, qui lui promit de grandes récompenses, mais ne tint point parole, et le traita d'une manière indigne d'un prince. Cependant cette cure, et d'autres semblables, accrurent beaucoup sa célébrité ; et pour augmenter encore la réputation dont il jouissait, il déclara être en état de guérir radicalement les maladies jugées incurables, pouvoir soulager les maux les plus graves par ses remèdes minéraux et avoir découvert un élixir avec lequel on était maître de prolonger sa vie à volonté » (1).

« En s'établissant à Strasbourg en 1526, il renonce à ses habitudes de voyages, et avant même d'être inscrit sur la liste des citoyens de cette ville il est appelé, en automne 1526, comme médecin de la ville et professeur de médecine à l'Université de Bâle, vraisemblablement sous les auspices d'Œcolampade et de Froben l'imprimeur renommé de Bâle qu'il avait guéri d'une maladie grave ». (Dr Weiss).

Dans la profession de foi qu'il adressa, au début de son professorat, au élèves de l'Université de Bâle et à leurs condisciples des écoles voisines Paracelse s'exprimait ainsi : « La médecine, art divin, n'est réellement comprise que par un petit nombre de docteurs. La plupart s'en rapportent aveuglément aux anciens auteurs dont les écrits contiennent, d'après eux, tout ce qu'on peut et tout ce qu'on doit savoir. C'est ainsi qu'ils commettent journellement, au grand détriment des malades la faute ou l'imprudence de ne vouloir rien entreprendre en dehors des préceptes d'Hippocrate, de Galien ou d'Avicenne. Ces auteurs peuvent faire, il est vrai, de

(1) Kurt Sprengel. *Histoire de la Médecine*, Traduction Jourdan, Paris, 1815. T. III, p. 284.

brillants discoureurs, mais non des médecins. Qu'importent, après tout, au malade l'éloquence, la connaissance des belles lettres et les longues dissertations ? le malade veut avant tout être guéri.

« Mais pour guérir il faut savoir, c'est-à-dire, avoir observé et expérimenté. Fort de mes études et de ma longue expérience, que je souhaiterais d'être plus longue encore, et qui m'ont valu d'être appelé à la chaire de physique et de chirurgie par le sénat de Bâle, j'essayerai de corriger d'anciennes erreurs et d'enseigner une doctrine plus conforme à la vérité.

« Je ne me bornerai donc pas, comme on l'a fait jusqu'ici, à commenter Hippocrate et les anciens auteurs, mais je vous enseignerai tout ce que l'expérience et l'observation m'ont appris en dehors des routes tracées, et j'espère vous apprendre en un temps relativement très court, les principes d'une science véritablement utile. Mais tenez-vous d'avance persuadés que je répudie absolument les opinions des anciens et que mes principes sont absolument nouveaux. Venez donc à Bâle vous tous qui tenez la vérité en estime ; mais surtout gardez-vous de tout jugement téméraire avant de m'avoir entendu » (1).

Dès qu'il enseigne, Paracelse se pose en réformateur et pour gagner plus d'adhérents à sa cause, parle en langue vulgaire. Une foule d'étudiants, attirés par sa renommée, se pressa autour de sa chaire. Il leur fit partager son enthousiasme en leur parlant de l'avènement d'une médecine nouvelle et « commença par brûler pu-

(1) Dr Louis Cruveilhier. *Revue de Paris* (1857), ou *Œuvres choisies du Dr Louis Cruveilhier*, éditées par Frédéric Morin. Paris, 1862. *Etude sur Paracelse et la révolution scientifique du* XVIe *siècle*, p. 81.

bliquement dans la salle des leçons, les ouvrages d'Avicenne et de Galien, assurant aux auditeurs que les cordons de ses souliers en savaient davantage que ces deux médecins. Toutes les universités réunies n'ont pas autant de savoir que sa barbe, et les poils de son chignon sont plus instruits que tous les écrivains réunis. Bien loin que cette impudence diminuât le moins du monde sa renommée, Ramus et Urstisius assurent qu'elle ne fit au contraire que l'accroître ; et Ramus le compare avec beaucoup de modération encore à Asclépiade de Bithynie. La cure qu'il opéra sur Froben attira l'attention d'Erasme lui-même qui le consulta pour les maladies dont il était atteint ; et nous possédons encore la correspondance qui s'établit entre eux à cet égard. Mais bientôt après, Froben mourut au mois d'octobre 1527 et les antagonistes de Paracelse attribuèrent sa mort, peut-être avec raison, aux violents remèdes qui avaient été administrés à cet homme énervé par la goutte. » (Sprengel).

Paracelse voit bientôt croître le nombre de ses ennemis, « redouté pour ses idées et ses vastes projets de réforme, redouté aussi à cause de son influence sur la jeunesse fanatique de ses idées et de sa personne, et plus encore peut-être à cause de ses diatribes violentes contre la médecine devenue métier et les médecins devenus gens d'affaires et d'argent, il fut bientôt en butte au mauvais vouloir et à la haine de ses collègues et devint l'objet de toutes sortes d'attaques et d'accusations ». (Louis Cruveilhier).

A ces attaques, à ces calomnies, Paracelse savait répondre : « Vous me reprochez, disait-il à ses adversaires, d'être brusque, emporté, colère ? Je le suis, j'en

conviens, mais pourquoi m'en faire un crime ? Demandez plutôt à la nature pourquoi elle m'a pétri d'un pareil levain ? pourquoi elle m'a fait naître au milieu des rochers, des glaces et des forêts et non pas dans un gynécée, au milieu des femmelettes ? pourquoi elle m'a donné le goût des aliments rustiques, du pain noir et du laitage, et non celui de vos sucreries et de vos confitures ? — Tel est pourtant le motif pour lequel je ne saurais avoir pour habitude, imitant votre langage mielleux et vos cérémonies ridicules et hypocrites, de sourire à mes clients et de leur dire : « Mon cher Monsieur, j'ai le plus grand plaisir à vous voir, ne tardez point à revenir. — Ma chère petite dame, permettez-moi de vous accompagner jusqu'au bas de l'escalier. » Ce ne sont là que mensonges et hypocrisies, et il me plaît à moi de répliquer brusquement à ceux qui m'interrogent : « Que voulez-vous de moi ? Le cas n'est pas aussi urgent que vous le dites. Mes instants sont comptés. mes travaux pressent, et vous reviendrez plus tard ».

« Puis mes ennemis, disait-il, m'accablent d'injures et de calomnies et vont même jusqu'à payer et suborner mes serviteurs, pour obtenir d'eux mes préparations et mes recettes, et jusqu'à les pousser à révéler ce qui se fait et dit dans ma maison ». (Cité par Louis Cruveilhier).

(*A suivre.*) Dr Jules GALLAVARDIN.

MÉDECINE CLINIQUE

CAS CLINIQUES

On reproche souvent à l'homœopathie de ne servir que pour les cas bénins ; on dit que c'est de la médecine de bonne femme, du charlatanisme, etc. Rien n'est plus loin de la vérité. Il n'y a qu'à parcourir nos journaux, il n'y a qu'à lire les statistiques de nos hôpitaux, pour comprendre que dans les cas les plus désespérés, là où la médecine officielle est vaincue, l'homœopathie remporte ses plus beaux triomphes.

Je ne veux pas dire qu'il est plus méritoire de guérir un cas aigu que de soulager un malade qui soupire sous le poids d'une maladie chronique, compliquée peut-être des tares héréditaires différentes ; personnellement, je préfère attaquer ces derniers, mais pour le peuple, guérir un cas aigu est chose plus difficile, et en vue des lecteurs laïques du Propagateur, j'écris ce qui suit :

Cas I. — Il y a un an en février dernier, je fus appelé par téléphone à une trentaine de kilomètres pour voir un enfant de trois ans et demi, abandonné à peu près par son médecin, qui ne savait plus que faire. Le père me dit que le petit avait pris froid et que cela avait tourné à la pneumonie, puis une méningite s'était déclarée et assombrissait le tableau. En effet je trouve que mon pauvre petit malade avait une pneumonie gauche, en plus il était sans connaissance couché sur le dos, la tête enfouie dans son oreiller était agitée de mouvements continuels d'un côté à l'autre, et de temps en temps il poussait des cris aigus. Il avait perdu le contrôle de ses sphincters, et d'ailleurs il urinait très peu. Un symptôme me frappa surtout, quand je vis l'enfant, c'était le *gonflement pâle* de son visage, les paupières ressemblaient à des ballons entre lesquels le blanc de ses yeux apparaissait. Devant un tel état de choses que

faire ? Je n'avais pas grand espoir de sauver l'enfant qui évidemment était très malade. Je saisis donc le symptôme, qui pour moi était le plus important : le *gonflement pâle* de *son visage*, et je prescrivis *Apis 30* à doses répétées.

L'effet en fut immédiat, ses cris diminuèrent, il devint plus calme et, au bout de deux ou trois jours, il reprit connaissance. Chose curieuse, il devint très méchant, crachant même au visage de ceux qui le soignaient. *Cham. 200* le rendit de bonne humeur. Plusieurs autres médicaments suivirent selon que leurs indications se montrèrent chez le petit malade ; mais c'est à *Apis* que je dois la vie de l'enfant. Je le vis seulement deux fois, et la seconde fois j'ai pu constater, en voyant la partie occipitale de sa tête, qui était complètement dénudée de cheveux, combien il avait été malade, tant il s'était roulé ça et là sur son oreiller.

Cas II. — Quelques jours après on me demanda de visiter une petite fille de sept ans, dans un département voisin, atteinte, elle aussi, d'une pneumonie. Cette fois-ci je vis la malade avec un des médecins qui la soignaient, il y en avait deux. On me pria de ne pas dire que j'étais homœopathe. En examinant la petite, je constate que non seulement elle avait une pneumonie à gauche, mais une belle pleurésie à droite. Cette pleurésie devint empyème, et on lui réséqua deux côtes. Je vis l'enfant seulement cette unique fois, mais on me téléphona presque tous les jours. *Canth.*, *Silic.* et d'autres médicaments agirent comme d'habitude quand ils sont indiqués, au très grand étonnement des deux médecins et de la garde malade, qui n'avaient aucun espoir de sauver l'enfant.

Puis le progrès s'arrêta, et je ne savais où trouver un remède. Les parents de l'enfant sont des gens forts, bien portants, mais un jour, la tante, qui était ma malade depuis déjà quelque temps me dit : « Vous savez sans doute, Docteur, que Jeannie est une enfant adoptée, et que ses père et mère sont tous les deux morts tuberculeux. » Voilà la clef de la situation ! J'envoyai quelques poudres de *Bacillinum 200* et la petite recommença à faire des progrès vers la convalescence. Aujourd'hui elle se porte bien.

Ces deux cas sont très encourageants, car ils nous montrent qu'il ne faut jamais désespérer même des

plus mauvais cas, qu'en suivant la vieille loi *similia similibus curantur* on a très souvent des succès là où nos confrères de l'école officielle n'ont que des insuccès. Je traite en ce moment une pneumonie chez une dame de 72 ans. Le médecin allopathe avait dit à sa fille qu'il n'y avait plus rien à faire. On le congédia et on demanda mes soins. Tout rentre dans l'ordre, mais j'espère donner le cas plus en détail une autre fois car il est très instructif, je ne l'ai mentionné que comme troisième preuve de ma thèse que nous pouvons réussir souvent dans les cas jugés perdus par les allopathes.

Dr Barlee,
d'Edimbourg.

LE MÉTABOLISME DU MÉDICAMENT

Après avoir expérimentalement démontré le mécanisme des actes vitaux en quelque sorte macroscopiques, la physiologie, poursuivant sa tâche, en arrive à l'étude des élaborations intracellulaires. Déjà, le métabolisme de nombreux corps alimentaires, c'est-à-dire leurs transformations successives dans l'organisme, paraît établi et chaque jour voit s'éclaircir ce passionnant problème de la solution duquel se dégagera peut-être un jour la définition même de la vie.

Cependant l'anatomie pathologique surprend par d'innombrables séries d'observations l'évolution des différentes lésions de nos tissus et nous apprend, sinon ce qu'est la mort, du moins le mécanisme des régressions cellulaires qui nous y conduisent.

En présence de ces progrès incessants peut-on ne

pas se demander pourquoi la thérapeutique officielle qui, logiquement, devrait suivre une évolution parallèle, reste ce qu'elle était du temps de Bichat : « un ensemble informe d'idées inexactes, d'observations souvent puériles, de moyens illusoires, de formules aussi bizarrement conçues que fastidieusement assemblées. » (1)

Si la Faculté en est encore à vouloir guérir, empiriquement d'ailleurs, en masquant par des effets toxiques des phénomènes morbides, c'est sans aucun doute parce que n'est pas encore apparu dans son sein le thérapeute qui pourra, preuve expérimentale en main, imposer une doctrine ; car « la plupart des hommes s'obstinent par servilité écolière à trouver bien ce qu'on leur a toujours appris être le mieux et ne s'inclinent que lorsque l'expérience a prononcé. » (2) C'est du moins la raison pour laquelle, depuis bientôt un siècle, on accuse d'illuminisme S. Hahnemann qui n'eût que des recherches bibliographiques, des expérimentations subjectives et des observations cliniques pour justifier la méthode que son génie lui fit découvrir.

Une minorité seulement le comprit et nous ne sommes toujours qu'une minorité parce qu'il n'a pas, parce qu'on n'a pas apporté la preuve expérimentale de sa doctrine. Aucun allopathe en effet acceptera-t-il jamais comme telle aucune des nombreuses guérisons, fussent-elles d'authenticité non contestable, que pourrait sans embarras présenter notre école ?

On trouve toujours un mais dilatoire !

---

(1) Bichat : *Anatomie générale appliquée à la physiologie et à la médecine.*

(2) Trousseau : *De l'appréciation des faits en thérapeutique.*

Ce qu'on demande c'est le fait irréfutable dans son évidence, c'est le fait apparaissant brutalement sur le cylindre enregistreur du physiologiste, sous le scalpel de l'anatomiste ou le microscope du bactériologiste.

Peut-être ce fait n'est-il plus bien loin, c'est du moins ce que font espérer les nombreux travaux qui se poursuivent au sujet de l'immunité, de l'anaphylaxie, des vaccins et qui ont donné lieu à des constatations expérimentales dans lesquelles il m'a paru licite de chercher la vérification de l'idée Hahnemanienne et dans lesquelles j'ai cru trouver une preuve de la vérité du *Similia Similibus curantur.* C'est en effet en étudiant le métabolisme du médicament ou son changement de nature moléculaire dans l'organisme que l'on peut mieux comprendre le mécanisme de la guérison par la loi des semblables.

Frappé de ce que « la Sérothérapie (passive) ne semble promettre des succès et être suffisante que pour un nombre restreint de maladies infectieuses » (1) ; estimant d'autre part que l'élaboration des anticorps par l'organisme (Phénomène de Pfeiffer) exige des opérations histo-chimiques qui font que la sérothérapie active n'est pas exempte de dangers, Ehrlich a rêvé de doter la thérapeutique des maladies microbiennes d'un corps chimique « capable avant tout de nuire uniquement aux bacilles et de respecter absolument les organes » (2). Si je l'ai bien compris, dans ses recherches (dont l'étape actuelle, la 606me, est représentée par le dioxydiamidoarsenobenzol, découvert par Bertheim), son idée directrice fut celle-ci : Il est probable que les élé-

(1) E. Duputel : *Le Salvarsan.*
(2) E. Duputel : loc. cit.

ments pathogènes ont pour certains groupes chimiques une affinité telle que ceux-ci s'accolent à ceux-là suivant un processus de fixation qui les tue. En tout cas, c'est de cette hypothèse qu'il part à la recherche d'un corps « privé de toute action accessoire toxique,..... conservant néanmoins l'effet pharmacodynamique dans son intégrité,..... et permettant de stériliser d'un seul coup l'organisme. » (1)

Il n'est pas nécessaire au développement de mon sujet de faire état des résultats cliniques plus ou moins brillants obtenus par le 606 ; il me suffit de faire remarquer qu'Ehrlich donne à son hypothèse les deux bases suivantes :

D'une part, ce sont les phénomènes qui président à la création de l'immunité, dont de nombreuses expériences permettent déjà de se faire une idée sinon définitive du moins très satisfaisante. Ayant en effet précédemment, pour expliquer le mécanisme de la production des antitoxines, émis, sur la foi de faits expérimentaux précis, (2) une hypothèse, dans laquelle il admet que « certaines cellules, susceptibles de se laisser impressionner par une toxine, renferment des éléments particuliers doués d'une indépendance plus ou moins considérabe et qui présentent une grande affinité chimique à l'égard du poison dont il s'agit, » (3) il ne fait aujourd'hui que supposer aux microbes cette même propriété d'attirer à eux et de fixer électivement certains corps déterminés. En ajoutant qu'une des

(1) E. Duputel : loc. cit.

(2) Expériences de Roux et Vaillard, de Salomonsen et Madsen, de Wassermann.

(3) Dr Villaret, *Semaine médicale*, 1899 : *Mode de production et mécanisme d'action des antitoxines, d'après Ehrlich.*

« difficultés à vaincre », avant de pouvoir découvrir le corps « idéal » qu'il recherche, réside en ce que, si le bactéricide (1) n'est pas administré d'emblée à dose stérilisante (ce que ses effets toxiques sur l'organisme rendent impossible), « les appareils chimiorécepteurs des tripanosomes sont à ce point modifiés, et cela d'une façon si durable, qu'on ne peut plus les influencer même avec des doses élevées, capables de tuer l'animal en expérience », (2) il rend encore plus évident le rapprochement qu'il établit entre ses tripanosomes, qui se mithridatisent, pour ainsi dire, contre l'arsanilate de soude, et les cellules organiques dans lesquelles une première atteinte d'un antigène quelconque développe le pouvoir d'élaborer, lors des atteintes suivantes, des anticorps rigoureusement spécifiques.

D'autre part, ce sont des expériences probantes faites dans son laboratoire : les unes démontrent que, « si l'arsanilate peut effectuer une destruction extrêmement rapide des bactéries dans l'organisme vivant, aussi bien dans les affections infectieuses expérimentales qu'humaines, ce produit reste absolument inactif dans le tube à réactif » ; (3) les autres que « la transformation expérimentale du complexus arsénical pentavalent de l'arsanilate en combinaisons trivalentes donne des préparations possédant une action bactéricide tout à fait remarquable : des tripanosomes furent tués immédiatement dans le tube à réactifs par des solutions à 1 : 100.000 ». (4) Ce qui autorise à supposer que dans

(1) Il s'agit dans cette expérience de l'arsanilate de soude.
(2) E. Duputel : loc. cit.
(3) E. Duputel : loc. cit.
(4) E. Duputel : loc. cit.

le premier cas, l'organisme a dû faire subir à l'arsanilate pour le rendre bactéricide une transformation plus ou moins complexe (1) ; dans le second cas, que le dérivé arsanilique obtenu en laboratoire était susceptible d'être fixé directement par les tripanosomes sans que l'organisme ait à intervenir.

(*A suivre.*) Dr J. COSTE,
de St-Paul-sur-Ubaye.

LES EFFETS ALTERNANTS DE HAHNEMANN (*Suite*)

Cantharis. — C'est en cherchant à me rendre compte par quel mécanisme la cantharide produisant l'albuminurie avait un effet curatif dans l'albuminurie que j'ai mieux compris l'enseignement de Hahnemann sur les effets opposés et sur les effets alternants. La cantharide porte son action sur un grand nombre de points de l'organisme, sur le système nerveux, sur l'appareil circulatoire (vaisseaux) sur la peau et les muqueuses et surtout sur l'appareil génito-urinaire.

Appliquée sur la peau, la cantharide a été employée en allopathie pour faire de la révulsion locale ou à distance, mais quoi qu'il en soit de cette révulsion, elle s'accompagne de troubles locaux toxiques (effets actifs) consistant dans la formation d'ampoules pleines de sérosité. D'où vient ce liquide ? Evidemment de la lymphe et du sang. La cantharide irrite d'abord la peau,

(1) Ehrlich estime que ces opérations, qui sont des réductions, sont nuisibles à l'organisme et sont la cause des phénomènes toxiques qui s'y produisent

puis le derme, dilate ensuite les vaisseaux et enfin provoque, à travers la paroi des vaisseaux dilatés, le passage du serum sanguin albumineux qui vient se collecter sous l'épiderme.

Si l'on considère seulement l'effet actif produit par la cantharide sur un vaisseau sanguin, il est aisé de reconnaître que cet effet actif est la dilatation de ce vaisseau. Il suffit d'observer l'action du cantharidate de soude sur la membrane interdigitale de la grenouille pour constater que la dilatation des vaisseaux est manifeste. La vaso-dilatation produite par la cantharide se prolonge aussi longtemps que l'action de ce poison s'exerce sur la peau. Le liquide s'écoulera donc tant que la cantharide maintiendra cette dilatation des vaisseaux. Quel sera ensuite l'effet réactif de la cantharide sur ces mêmes vaisseaux ? En raison de la loi des effets opposés l'effet réactif sera une vaso-constriction, il se produira lorsque la cantharide n'imposera plus ses effets sur les vaisseaux et lorsque ceux-ci, réagissant contre le poison, produiront le contraire de l'effet actif. L'organisme se guérira en faisant un effet contraire à l'effet toxique, les vaisseaux lésés se resserreront, le sérum sanguin ne s'échappera plus des vaisseaux, et la surface suintante du derme irrité par la cantharide se sèchera.

Peut-on, par analogie avec ce que l'on constate sur la peau, se représenter les effets toxiques de la cantharide sur le rein ? Quand la cantharide, soit par application sur la peau, soit par ingestion, sera entrée dans le courant circulatoire, elle cherchera à s'éliminer par le rein, là, elle agira d'abord sur l'appareil vasculaire du rein, puis sur l'épithelium rénal. Elle commencera à dilater les vaisseaux. Qu'en résultera-t-il ? La quantité

d'urine sera augmentée et cela dans le but d'élimination du poison contenu dans le sang. Voilà, en ce qui concerne la sécrétion urinaire, l'effet actif principal ou proprement dit de la cantharide sur le rein. Outre l'urine élaborée en plus grande quantité dans le rein au niveau du glomérule et des tubes contournés (*tubuli contorti*), il s'échappera, au travers des vaisseaux sanguins dilatés, du sérum sanguin albumineux et parfois même des globules rouges du sang. C'est pour cela qu'au début de l'intoxication par la cantharide les urines sont augmentées, albumineuses et même sanguinolentes. Ceci a été noté par nombre d'auteurs. Mais un aussi grand nombre d'auteurs a constaté que dans l'empoisonnement par la cantharide il y avait diminution de l'urine, et même anurie. Par quel mécanisme la sécrétion urinaire était-elle arrêtée ? Toujours par la dilatation des vaisseaux sanguins du rein. Cette vaso dilatation ést donc capable de produire deux groupes d'effets actifs. L'urine après avoir été augmentée par suite de l'hyperfonctionnement de l'épithélium rénal pourra aussi être arrêtée par l'inflammation de l'épithélium des tubes contournés, inflammation qui obstrue la lumière de ces tubes. Cette inflammation de même que la dilatation des vaisseaux provoque aussi deux groupes d'effets actifs. Le premier, effet actif principal ou toxique, est augmentation de l'urine, symptôme accompagné de plusieurs autres caractéristiques de *Cantharis*, mictions fréquentes, douleurs des voies urinaires ; les seconds, effets alternants ou hypertoxiques, sont diminution de l'urine, émission de quelques gouttes d'urine puis, anurie, symptômes toujours accompagnés de douleurs.

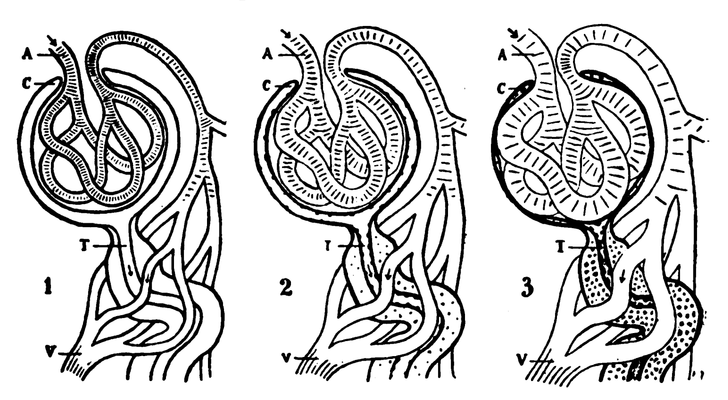
Il est à remarquer que les effets actifs principaux de la cantharide se rencontrent plutôt au début de l'intoxication ou dans les faibles intoxications, celles produites par de petites doses. Ces effets actifs principaux ou proprement dits ne sont pas les plus manifestes. Les effets alternants se produisent dans la deuxième partie de l'intoxication ; ils dominent même dans les pathogénésies de *Cantharis* faites par Hahnemann (1). Ces deux groupes d'effets actifs ont une égale valeur quand il s'agit de choisir un remède d'après la loi des semblables, cependant pour l'utilisation d'une pathogénésie ce serait naturellement plutôt celui des deux effets actifs qui apparaît le plus souvent et d'une façon plus saillante qui doit être aussi le plus utile pour déterminer le choix du remède.

Malgré cela, il pourra se trouver des cas de polyurie où l'on aura l'occasion de donner *Cantharis*. Dans ces cas, le médecin homœopathe pourra faire ce choix comme il le fait pour d'autres substances diurétiques telles que *Taraxacum*, *Scilla*. Hahnemann qui avait noté la polyurie comme effet actif principal de ces derniers médicaments recommandait bien leur emploi dans certains diabètes et dans certaines hydropisies à la condition qu'elles soient indiquées par l'ensemble des symptômes. Il avertissait toutefois de ne pas se servir de ces remèdes comme on le faisait dans l'ancienne médecine dans le but de provoquer une diurèse plutôt toxique que curative.

Pour mieux faire comprendre par quel mécanisme se

(1) Hahnemann. *Fragmenta de viribus medicamentorum positivis*, 1805 ; *Archiv fur die homœopathische Heilkunst*, 1833, t. 13, I, p., 157

produit l'effet alternant, je vais montrer par une série de figures schématiques les différentes phases de l'action primitive de la cantharide sur l'appareil vasculaire du rein et sur l'épithélium rénal.



Les figures représentent le glomérule rénal (corpuscule de Malpighi) et la portion initiale du tube contourné.

Dans la figure 1, les vaisseaux capillaires artériels A sont à l'état normal, chaque pulsation de ce petit paquet artériel agit comme un coup de pompe et fait progresser par poussées successives l'urine sécrétée au niveau du tube contourné T. Le paquet glomérulaire est entouré d'une petite séreuse, la Capsule de Bowman C, destinée à atténuer les effets du frottement dans les mouvements d'expansion pulsatile des artères ; une petite quantité de liquide commence à être sécrétée autour du glomérule, ne serait-ce que pour lubréfier la séreuse, ce liquide est dirigé dans le tube contourné et se joint au liquide sécrété par ce tube, grand producteur de l'urine.

La figure 2 indique une dilatation des vaisseaux,

artère et veine V, du glomérule et du tube, sous l'influence de la cantharide. La petite séreuse entourant le glomérule devient le siège d'une inflammation, comme lorsque la plèvre irritée par la cantharide devient le siège d'une inflammation (pleurésie) (1), mais cette séreuse n'étant pas une cavité close comme la plèvre, le liquide ne s'accumule pas et passe plus abondant dans le tube ; la dilatation des vaisseaux autour du tube accroît l'activité physiologique de l'épithélium rénal, l'urine est sécrétée en plus grande quantité (polyurie toxique).

Dans la figure 3, les vaisseaux ont leur maximum de dilatation et remplissent tout l'espace compris dans les limites du corpuscule de Malpighi, la pression sanguine s'exerce du centre à la périphérie sur les parois de la séreuse de telle sorte que le liquide ne peut presque plus suinter dans la petite séreuse. Les vaisseaux capillaires qui entourent le tube contourné sont de même très dilatés, ils compriment aussi très probablement de la périphérie au centre le tube contourné. De plus, la cantharide irrite l'épithélium, le fait gonfler, obstruant ainsi sa lumière et provoque ensuite sa désagrégation et même sa desquamation (formation de cylindres urinaires) lorsque le tube contourné est trop enflammé. De ces divers effets il résulte un empêchement à la sécrétion de l'urine (anurie hypertoxique).

La circulation du rein, par suite de la dilatation des vaisseaux des glomérules et des tubes, devient quand même plus active qu'à l'état normal, mais cette circula-

---

(1) L. M. V. Galippe. *Etude toxicologique sur l'empoisonnement par la cantharide et par les préparations cantharidiennes.* **Paris, 1876.**

tion qui favorise, quand elle n'est pas exagérée, la sécrétion urinaire (polyurie toxique, effet actif principal), abolit au contraire cette sécrétion urinaire (anurie hypertoxique, effet alternant) quand, dans le cas de congestion suraiguë, elle est exagérée et qu'elle comprime les canaux sécréteurs du rein (glomérules et tubes contournés).

L'excitation primitive du système glomérulo-tubaire provoque aussi une activité rénale plus grande (polyurie toxique), l'irritation exagérée produit des lésions inflammatoires dans le système glomérulo-tubaire, lésions qui abolissent la fonction rénale (anurie hypertoxique).

C'est pour cela que le liquide qui devait former l'urine, ne pouvant s'échapper par les tubes urinifères, s'accumulant dans l'organisme, se place dans les espaces du tissu cellulaire sous-cutané. Ainsi peut se concevoir le mécanisme de production ou la pathogénie des œdèmes.

(*A suivre*).

D[r] Jules GALLAVARDIN,
de Lyon.

ERRATA DU N° 3

Page 59, avant dernière ligne,
Au lieu de : caractère dur
lire : caractère doux.

Page 70, ligne 14,
Au lieu de : avait une congestion
lire : avec une congestion.

8me Année 31 Mai 1912 N° 5

LE PROPAGATEUR DE L'HOMŒOPATHIE

SOMMAIRE

SOCIÉTÉ RÉGIONALE D'HOMŒOPATHIE du Sud-Est de la France et de la Suisse romande

Séance du 28 Avril 1912, à Marseille
Présidence du Dr H. DANIEL

Séance du matin

Le Dr H. Daniel, président, souhaite la bienvenue aux membres présents, les Docteurs Michel Béchet, d'Avignon, Bayle, d'Annonay, Bertrand Lauze, d'Alais, Bernay, Vadon, J. Gallavardin, de Lyon, Nebel, de Lausanne, M. Ravel, de Cavaillon, et les remercie de s'être imposé les fatigues d'un voyage pour se joindre à leurs confrères marseillais les Drs Fayol, Gailhard et P.

Daniel. Il communique les lettres ou télégrammes des absents, de M. Richard pharmacien homœopathe à Marseille, des Drs Arnulphy, Balmoussières, Boullangier, Castellan, Duprat, D'Espiney, Garcin, Kruger, Noack et du Dr Jaime Peiro de Barcelone, manifestant le regret de ne pouvoir assister à la réunion.

Le Président donne la parole au trésorier le Dr Bernay, chargé de présenter le rapport financier de la Société.

Le Dr BERNAY lit le rapport suivant :

Rapport du Trésorier

Messieurs et chers confrères,

Depuis notre réunion du printemps dernier au 30 avril 1911 à Lyon, où j'ai eu l'honneur de vous soumettre le compte rendu financier de notre société, je suis heureux de vous annoncer que notre situation pécuniaire a continué à être satisfaisante.

Si nous souhaiterions avoir à vous faire part d'un nombre plus grand de cotisations reçues, preuve d'adhésions plus nombreuses à notre œuvre, ou si nous désirerions avoir à vous mentionner plus de dons généreux, indice que notre richesse accroîtrait nos ressources et notre force, nous avons cependant la consolation de constater que quelque modestes qu'ils soient nos progrès, même au point de vue pécuniaire, n'en sont pas moins réels.

L'exercice 1910-1911 se soldait par un excédent de 206 fr. 35 que, selon le vote de l'assemblée générale, nous avons laissé en réserve de façon à constituer un premier fonds capable de rapporter quelques intérêts

et d'être employé suivant les besoins qui seraient jugés utiles ou les desiderata que vous nous présenteriez.

L'exercice 1911-1912 donne à l'actif 25 cotisations à 10 francs soit 250 francs, un don généreux de 30 francs ce qui fait une somme de 280 francs qui, jointe à l'actif en caisse au 30 avril 1911, représente un total de 486 fr. 35.

Pendant le même exercice les dépenses se sont élevées à la somme de 53 fr. 85, dont 38 fr. 70 pour frais de bureau, de salle des séances, de poste, la fabrication de notre sceau et l'impression de lettres de convocation, et 15 fr. 15 pour l'achat de cent exemplaires d'un tract intitulé *Petit Manuel de l'Homœopathie*, édité par la pharmacie Sergent.

L'achat des exemplaires de ce tract, qui représente une bonne brochure de défense et de propagande a été décidé par les membres présents à la séance mensuelle de la section lyonnaise du 15 février 1912.

Nous espérons que vu la dépense relativement minime de cette acquisition et les conditions exceptionnellement favorables où nous l'avons faite, vous nous donnerez votre approbation. Nous tenons d'ailleurs à votre disposition un certain nombre d'exemplaires de cette brochure que nous serons heureux de vous remettre. Et nous avons pensé, ainsi, commencer à entrer un peu, dans notre rôle de propagande et de défense de la doctrine homœopathique, rôle que vous pourrez remplir déjà en répandant cette brochure autour de vous.

Il nous reste donc en caisse à la date d'aujourd'hui la somme de 432 fr. 50.

Sur cet actif, d'après votre décision du 30 avril 1911,

une somme de 250 fr. a été placée à la Caisse d'Epargne de Lyon en un livret productif d'intérêts ; ce livret est pris au nom de notre société, les fonds sont constamment à la disposition du Président actif, assisté du Trésorier, et la possession de ce livret est déjà un premier pas pour la reconnaissance de notre personnalité civile, reconnaissance à laquelle nous allons maintenant nous efforcer de parvenir.

Relativement à l'emploi de l'actif de 432 fr. 50 en caisse à la date d'aujourd'hui, votre comité vous propose d'en garder pour le moment la plus grande partie pour constituer une réserve plus importante.

Il semble cependant qu'il serait utile d'envisager s'il n'y aurait pas lieu de venir en aide pécuniairement :

1° au *Propagateur de l'homœopathie*, qui est en somme le journal officiel de notre société.

2° à *La ligue internationale homœopathique contre le cancer*, que vous allez instituer, et qui peut, par son épanouissement, étendre beaucoup notre sphère d'action et notre influence.

Je vous demande, Messieurs, de vouloir bien dire si vous approuvez les comptes qui viennent de vous être présentés par votre Trésorier, avant de mettre ces questions aux voix et avant que la discussion soit déclarée ouverte par notre Président sur les points qui vous sont proposés et sur l'emploi des fonds dont dispose notre Société.

LES MEMBRES PRÉSENTS décident d'attribuer la somme de cent francs au *Propagateur de l'Homœopathie*.

Propagande de l'homœopathie

Dr BAYLE. — Soutenir le *Propagateur de l'Homœopathie* c'est par contre-coup observer un des statuts de notre Société qui est la propagande de notre méthode thérapeutique. La théorie de l'homœopathie m'avait attiré depuis longtemps et pour ma part je suis très reconnaissant à notre journal de m'avoir permis d'aborder résolument les difficultés de la pratique de la médecine homœopathique. Il est aussi à remarquer qu'en faisant lire le *Propagateur* on trouve un accueil favorable plutôt chez les clients que chez les confrères. Les médecins opposent très souvent une fin de non-recevoir, alors que le malade ou le client reste bienveillant à l'exposé d'une méthode de traitement.

Dr NEBEL. — Il est juste de soutenir le *Propagateur*, mais il serait aussi très utile de le répandre davantage et notre Société pourrait employer quelques fonds pour en faire tirer un plus grand nombre d'exemplaires. Il faudrait suivre l'exemple des homœopathes étrangers. Encouragés par les succès de la Ligue homœopathique anglaise, nos confrères allemands ont créé une Ligue homœopathique allemande et ont pu réunir une somme de 25.000 marks. Ils ont fait ensuite un traité avec un éditeur en lui disant : « Voici 25.000 marks, donnez-nous 25.000 abonnés à un journal que vous éditerez et dont le montant de l'abonnement sera de 1 mark. » Un grand pharmacien allemand affirmait que depuis ce temps ses affaires commerciales avaient doublé. Actuellement, en Allemagne, les différents journaux homœopathiques arrivent à un total de 60.000 exemplaires et ce n'est pas seulement un homme qui lit un numéro, c'est toute la famille de l'abonné. Ce n'est pas la protection des grands qui répand l'homœopathie, c'est plutôt la protection des petits. En Allemagne, l'homœopathie est soutenue par le parti des *Social-Démocrates*, c'est-à-dire le parti des petits, des persécutés.

Dr DANIEL. — Ainsi se justifie l'adage *Vox populi, vox Dei ;* nous sommes en effet bien plus soutenus par le parti des pauvres qui sont reconnaissants, alors que les riches pour la plupart nous reconnaissent comme leurs serviteurs.

Dr GALLAVARDIN. — A Lyon les administrateurs de l'Hôpital homœopathique Saint-Luc se comportent comme les riches dont viennent de parler le Dr Nebel et le Dr Daniel. Voici un hôpital qui avait été fondé pour propager l'homœopathie et qui de plus en plus est détourné de sa destination primitive. Mon père avait recueilli pour sa fondation une souscription d'un million. Les actions de cet hôpital étaient au début au nombre de 18 sur 20 entre les mains de médecins homœopathes, mais les 16 actions qui avaient été accaparées par le Dr Emery furent distribuées à sa mort à ses parents, alliés ou amis. L'action de mon père, à sa mort, par suite d'un abus de blanc seing, fut attribuée à une dame qui n'avait aucune qualité pour faire respecter les volontés du souscripteur fondateur de l'Hôpital homœopathique. L'action du Dr Servan, toujours par abus de blanc seing, était passée aussi en d'autres mains que celles de médecins homœopathes. Et c'est ainsi que les médecins homœopathes de cet hôpital ne sont jamais consultés quand il s'agit de modifications ou d'améliorations à apporter à cette fondation. Nous n'avons que 30 lits (dont 12 gratuits et 18 répartis dans les chambres payantes) alors que des chirurgiens et spécialistes non homœopathes en disposent de 72 et même davantage.

En ce moment l'on projette d'ajouter de nouveaux bâtiments aux anciens et de construire une chapelle, sans avoir prévenu aucun de nous, et vraisemblablement ce n'est pas pour augmenter l'importance des services homœopathiques. Je crains même que la chapelle ne serve à masquer sous des sentiments religieux les procédés des membres du Conseil d'administration envers les médecins homœopathes ; il est inouï que ces administrateurs qui sont tous des catholiques se conduisent envers les médecins homœopathes comme nos anciens gouvernants se sont conduits envers les catholiques et leur enlèvent la direction scientifique de l'hôpital homœopathique.

TOUS LES MEMBRES PRÉSENTS regrettent que de telles circonstances aient privé les médecins homœopathes de la direction d'une œuvre qui avait été fondée uniquement dans le but de propager la médecine homœopathique.

Le banquet eut lieu au Restaurant de la Traverse, sur la route de la Corniche.

Au dessert, des toasts furent prononcés par le Dr Daniel, le Dr Michel Bechet et le Dr Nebel.

Le Dr Nebel porta un toast à l'*Union des médecins homœopathes*, le Dr Michel Béchet à *Nos anciens maîtres en homœopathie*.

Nous donnons ci-après le toast de bienvenue du Président.

Dr DANIEL.

L'honneur qui m'est dévolu en ma qualité de Président honoraire de la Société médicale homœopathique du Sud-Est de la France et de la Suisse Romande m'oblige, suivant la tradition, à prendre la parole. Je le fais volontiers.

Au nom de mes confrères marseillais je vous souhaite la bienvenue. Nous vous remercions d'avoir répondu en nombre à l'appel du *Propagateur de l'homœopathie* à qui nous sommes reconnaissants d'avoir choisi Marseille pour centre de notre réunion.

Je me rappelle qu'il y a quelques années, j'eus le plaisir au Congrès de Lucerne de connaître le Dr Gallavardin ; il me fit part de son intention de fonder à Lyon une Société homœopathique en même temps qu'un organe et je conseillais le titre de « Propagateur ». Je suis donc un peu le parrain de la première heure et je m'en félicite.

Depuis, Lyon nous a donné un bel exemple de décentralisation : les réunions mensuelles des médecins homœopathes en dehors des réunions de printemps et de vacances ; l'union des membres de la Société homœopathique ; ses travaux originaux ; l'hôpital St-Luc

où notre doctrine prouve par des faits rigoureusement observés l'efficacité de nos soins (car les livres, les journaux, les discussions scientifiques servent à la diffusion de la vérité, mais celle-ci se propage surtout en subjugant par les faits). Voilà autant de preuves de la vitalité homœopathique de Lyon.

Oui, Messieurs, en face de cet enseignement officiel puissant, vous ne désarmez pas, vous êtes tous de race, vous avez été élevés à la bonne école homœopathique dont vos pères ont su vous inspirer la foi.

Les D'Espiney, les Gallavardin, les Noack, les Bernay sont fiers de revivre en vous et de ma faible voix je vous en félicite.

Des hommes tels que vous nous font envisager avec espoir l'avenir de l'homœopathie et nous sommes heureux de voir suivre la voie que nous a tracée Hahnemann par une génération pleine d'ardeur et de savoir.

Je bois donc à la propagation de l'homœopathie par le *Propagateur* et par ses adeptes.

Séance du soir

Ligue homœopathique internationale contre le cancer

Dr H. Daniel. — L'ordre du jour mentionne l'organisation de la *Ligue homœopathique internationale contre le cancer*. Je vous lirai à ce sujet un passage de la lettre que m'a écrite le Dr B. Arnulphy : « Dites bien à tous nos confrères combien la ligue anticancéreuse dont mon excellent ami Nebel et moi avons jeté les bases à Lausanne l'été dernier me tient au cœur, et le très grand intérêt que je prends à sa diffusion et à son succès. J'ai de bonnes nouvelles à vous donner. Outre quelques promesses sérieuses de souscription de la part de clients riches j'ai obtenu de sérieuses adhésions. C'est ainsi que pour l'Amérique du Nord le Dr Horace Packard, chirurgien

homœopathe éminent de Boston et le Professeur E. S. Bailey du Hahnemann médical College, donneront leur concours effectif. Au Brésil nous pouvons absolument compter sur le Dr Nelson de Vasconcellos dont le nom est tout un programme. Ces confrères influents nous seront d'un grand secours pour organiser la propagande et par leurs travaux personnels. »

J'ai reçu, en outre, une lettre du Dr Jaime Peiro de Barcelone, affirmant qu'il est en communauté d'idées avec nous au sujet de cette ligue ; il espère que notre corporation participera à une telle œuvre et assure que l'Institut homœopathique de Barcelone et la Rédaction de son journal l'*Homeopatia practica* travailleront avec nous pour défendre les mêmes idées.

Dr Nebel. — C'est le grand nombre de cancéreux qui s'adressent à nous qui nous poussent à organiser nos efforts pour mettre au point le traitement du cancer. Il est nécessaire de former un Institut central et de provoquer un courant d'échanges entre les homœopathes de toutes les nations. Le Dr Burford, président du Congrès homœopathique international, dans un *Appel aux médecins homœopathes*, constatait que dans certaines régions l'homœopathie était très florissante, mais que dans d'autres régions elle végétait et ne faisait aucun progrès et il conseillait à tous les homœopathes de s'unir pour faire triompher notre cause.

Le Dr Arnulphy s'est assuré le concours de médecins de l'Amérique et de mon côté j'ai intéressé à notre idée plusieurs confrères de la Suisse, de l'Allemagne et de l'Angleterre. En Suisse je dois prochainement établir un laboratoire à mes frais et le Dr Cattori de Locarno organisera un hôpital de 30 ou 40 lits.

En France il nous faut entrer en relations avec la Société française d'homœopathie pour former un Comité national français ; notre Société régionale et notre Propagateur s'adresseront à notre clientèle.

Le Dr D'Espiney estime que l'Institut central devra partager un peu le travail, que chaque Comité national devra donner un sujet d'étude à chaque collaborateur.

Pour arriver à un tel but nous n'avons pas besoin de millions parce que notre route est déjà tracée, mais il

nous faut cependant quelques ressources pour créer des laboratoires ou des centres d'études.

Traitement homœopathique du cancer

Dr Daniel. — Puisque nous abordons l'étude du cancer, je voudrais, avant de donner la parole au Dr Nebel, vous lire un autre passage de la lettre du Dr Arnulphy au sujet d'un cas de cancer. Voici ce qu'écrit le Dr Arnulphy : « Je viens d'obtenir un très joli succès sur une malade soignée depuis quelques années par le Dr Nebel, pour une tumeur cancéreuse du sein droit. Après une interruption de traitement, la tumeur qui avait d'abord beaucoup diminué, avait de nouveau pris de l'extension depuis l'automne dernier. Je l'ai suivie avec soin depuis quelques mois, et aujourd'hui il ne reste plus de la tumeur que quelques petits noyaux fibreux insignifiants. L'état général est parfait. J'ai donné tous les dix jours quelques globules de *Micrococcin* (préparation Nebel) et des injections hypodermiques de Plasma de Quinton comme canalisateur. Cette méthode m'avait déjà donné de bons résultats dans deux cas antérieurs. Il y a là une voie pleine d'espoir, et lorsque nous pourrons l'appliquer en grand dans une Clinique bien agencée, où tous les cas seront soigneusement contrôlés, je crois que nous aurons de beaux succès. »

Dr Nebel. — Dans notre Ecole nous avons tort de nous laisser envahir par le scepticisme et de ne pas croire à la curabilité du cancer. En causant avec plusieurs de nos confrères sur le bien que peut faire l'homœopathie aux cancéreux nous ne trouvons pas habituellement des sympathies très chaudes, ils nous répondent : « Ce serait très joli si nous pouvions guérir le cancer, mais il faut attendre qu'on trouve un ou même plusieurs remèdes ». Nous ne devons pas écouter ces paroles de découragement, c'est à nous au contraire qu'il convient de trouver les remèdes pour combattre cette maladie.

Pendant huit ans, j'ai toujours eu une sorte d'inquiétude quand il me fallait traiter un cancéreux, mais à force de travail persévérant, je peux dire maintenant que le cancer du sein, pris au commencement, guérit aussi bien que la tuberculose au début, si la marche n'est pas rapide et si la généralisation, ayant atteint même les gan-

glions axillaires, ne les a pas dépassés et n'a pas envahi totalement l'organisme. Pour le cancer utérin au début nous pouvons toujours obtenir une guérison.

Pour faire le diagnostic précoce du cancer, il est très important d'étudier l'état précancéreux.

La diagnose par les yeux de Peczeli peut donner d'utiles indications et cette méthode est à étudier et à compléter. Par l'examen de l'iris et de ses parties correspondantes à chaque organe, on peut observer les points faibles de l'organisme, les parties atteintes, de même que, sous l'influence du traitement, on peut suivre aussi dans l'iris les marques d'amélioration de l'état général et les signes de cicatrisation. Cette méthode permet aussi de connaître les voies d'élimination par les organes, si l'on sait observer les séries de transformation de l'iris.

Le cancer étant une maladie infectieuse, il est possible de déceler dans le sang d'un cancéreux des modifications qui n'existent pas dans le sang d'un homme sain. D'après mes observations un sérum cancéreux en solution au 1/200 précipitait certaines substances, malheureusement au bout de six mois ce sérum avait perdu ces propriétés.

L'examen de la langue donne aussi des renseignements très précis. Chez les précancéreux ou les cancéreux certains signes de la langue permettent de diagnostiquer l'état cancéreux même lorsqu'on ne trouve pas de signe objectif de cancer. La langue est sèche, hachée, crevassée et entrecoupée, dans le cancer du pancréas par exemple ; s'il y a des coupures profondes, c'est ordinairement une association de syphilis et de cancer. Il y a aussi atrophie des papilles, la langue est lisse, couleur de jambon, comme dans *Rhus*, *Lachesis*, *Arsenic*, ou bien elle peut être couverte par un enduit extrêmement épais, jaunâtre, se déchargeant après six à huit semaines.

Les manifestations organiques qui se produisent après l'administration de remèdes spécifiques du cancer permettent aussi de préciser le diagnostic de cette maladie. Après l'administration d'une dose de la Cancroïdine de Schmidt de Cologne, on constate un jour après cette dose que le cancer est plus gonflé, il peut se produire même des manifestations à distance ; ainsi l'on peut voir apparaître une pleurésie ; dans un cas de cancer du pylore,

celui-ci fut mis en évidence par une pleurésie rampante et une pneumonie.

Les pionniers homœopathes qui ont surtout fait avancer l'étude et le traitement du cancer, les Cooper, les Burnett, les Schlegel nous ont laissé d'utiles renseignements dans leurs œuvres. Dans les travaux de Schlegel, les symptômes sont peu saillants, mais ils permettent cependant de bien choisir les remèdes homœopathiques indiqués. Burnett s'est surtout préoccupé de l'élément étiologique et règle le choix du remède selon que la constitution du malade est sycotique, psorique, ou syphilitique. Quand on lit les observations de cas guéris on peut schématiser la conduite de son traitement en disant qu'il donnait pendant un ou deux mois un remède constitutionnel ou isopathique, puis pendant un ou deux mois un remède agissant comme canalisateur.

Les travaux de Doyen m'ont permis d'élargir la pratique et en se servant des remèdes isopathiques et des remèdes canalisateurs l'on peut obtenir de bons résultats. Il peut y avoir deux manières d'agir concernant l'administration de ces deux genres de remèdes.

Si l'état général du malade le permet, on peut donner en premier lieu le remède de Doyen, le *Micrococcin* à telle dilution, les réactions obtenues ou l'apparition de nouveaux symptômes permettent ensuite de préciser le choix du ou des canalisateurs.

Ou bien l'on peut donner en premier lieu un remède canalisateur pendant deux ou trois semaines, *Carduus marianus 3* par exemple si l'on doit agir sur le foie, ou bien un mélange de quatre ou cinq remèdes canalisateurs, *Scrophul. nod.*, *Hydrastis*, *Chelidon.*, *Cratœgus*, *China*, teintures mères ou globules, et cela conduit au bout de quelque temps au choix du canalisateur unique à employer ; puis l'on donne le remède constitutionnel et enfin le remède isopathique.

Dans beaucoup de cas de cancer il n'y a pas de symptômes saillants ni de douleurs, la maladie suit une marche lente et progressive et les douleurs n'apparaissent qu'une quinzaine de jours avant la mort. Un traitement homœopathique peut être le révélateur de symptômes cachés, notre matière médicale nous donne ainsi les moyens

de faire le diagnostic. Les sources sulfureuses ont été dans un cas révélatrices d'un état cancéreux qui n'avait jusque-là présenté que des symptômes d'angine de poitrine caractéristiques de *Naja*. J'ai déjà parlé de ce cas dans une de nos réunions précédentes à Genève. (*Le Propag. de l'Hom.*, 31 oct. 1911, p. 225).

Un des bons remèdes du cancer est le *Sedum acre*. D'autres *Sedum* ou d'autres plantes de la famille des Crassulacées ont une action manifeste dans le cancer et il est probable que le remède connu en Allemagne sous le nom de *Remède de Mars* est une préparation faite avec une Crassulacée.

Le *Sedum âcre* peut s'employer localement sur le cancer, mais le suc pur de la plante aggrave, il faut n'employer qu'une solution au 1/100, c'est-à-dire la première dilution centésimale. Le *Sedum* produit la langue que j'ai décrite chez les cancéreux, des douleurs d'estomac, une sensation d'étouffement, de l'angoisse précordiale. Il peut combattre les accès anaphylactiques provoqués par un remède isopathique, il a une parenté avec *Lachesis*, *Arsenic*, il dissipe les douleurs de tête provoquées par l'*Arsenic*, il possède une action hydragogue et convient quand il y a besoin de sommeil.

Dr Daniel. — Ma pratique de 35 ans confirme absolument ce que vient de dire le Dr Nebel au sujet du Sedum. Je l'avais vu employer pour la première fois empiriquement en 1876 chez une malade qui avait un épithélioma de l'abdomen. Je suivais cette malade avec mon père et constatais l'efficacité de ce remède. J'en parlais à Chargé qui me répondit que si le Sedum avait un pouvoir curatif c'est qu'il devait avoir une action homœopathique. Ce remède a une action sur l'odeur des sécrétions du cancer. Je me rappelle un pêcheur atteint d'épithélioma de la face qui fut guéri par ce remède. Il mourut plus tard d'une hernie étranglée.

Dr Nebel. — Outre les Sedum, il convient d'étudier d'autres remèdes tels que *Aristolochia rotunda* et *Asclepias vincetoxicum*.

Enfin un remède récemment mis à l'étude par le Dr Gaube, du Gers est le cuivre. J'ai pu voir dernièrement à Paris quelques malades traités par le Dr Gaube du Gers

avec la Cuprase (colloïde de protoxyde de cuivre albumosique) et il m'a semblé voir que les bons résultats obtenus étaient accompagnés de réactions organiques analogues à celles que nous obtenons avec nos remèdes homœopathiques, mais dans ces cas le cuivre peut avoir une action plus puissante sur les cellules cancéreuses à cause de son pouvoir mucoricide. S. Tanchou, dans son livre *Recherches sur le traitement médical des tumeurs cancéreuses du sein* (1844) en mentionne plusieurs cas. « Le *cuivre*, dit Tanchou, est depuis longtemps abandonné dans le traitement des maladies cancéreuses ; nous n'en rapportons qu'*un* fait de guérison que nous avons trouvé dans le mémoire de Von Mittag sur le cancer. Le *cuivre* faisait la base du remède de Gerbier qu'on a tant vanté ; avant lui, Lieb le faisait prendre porphyrisé à la dose d'un 1/4 ou 1/2 grain jusqu'à 20 et 30 grains par jour (Dictionnaire de MM. Mérat et Delens, art. *Cuivre*) Gerbier dit avoir obtenu huit guérisons radicales avec le *verdet* ou acétate de cuivre. Le remède de Ganet, qui a joui d'une si grande vogue en 1759, était composé, à ce qu'il paraît, d'acétate de cuivre uni à la ciguë et à la limaille de fer. On le donnait en pilules, en bains, en lotions, en frictions et même en lavements ; nous ajoutons peu de confiance aux guérisons qui lui sont attribuées. Von Mittag dit pourtant avoir vu guérir par ce remède plusieurs cancers de la matrice, de la gorge, des aiselles, des aines et des mamelles. D'après cela, il ne serait peut-être pas inutile de recommencer des épreuves à cet égard, d'autant plus que Solier de la Romillais, chargé par l'ancienne Faculté de Médecine de Paris, en 1778, d'essayer ce remède, a déclaré que : « Sur *huit* malades, un avait été guéri, deux notablement soulagés ; chez les autres le mal avait persévéré. » (p. 215-216).

Dr J. GALLAVARDIN. — Un autre médecin a essayé le cuivre chez les cancéreux, c'est le Dr Barrier, de Celles. Bien qu'il réservât plutôt ses médications stanno-cuivriques aux scrofuleux et stanno-argentiques aux cancéreux, il avait essayé le cuivre chez les cancéreux. Voici ce qu'il écrit dans son livre *Traitement des maladies scrofuleuses et cancéreuses par les méthodes iatraleptiques* (1856) : « En 1841, après avoir repoussé entièrement et pour tou-

jours le mercure de la médication des maladies de la lymphe, j'essayai de prescrire le cuivre aux cancéreux eux-mêmes, mais je ne tardai pas à reconnaître que je tombais de Charybde en Scylla, et vers le milieu de cette saison je revins à l'argent pour le traitement du cancer » ; et en note : « A l'heure actuelle (1856) j'associe volontiers le cuivre à mes médications du cancer ; des procédés plus délicats que ceux de 1841 me permettent cette addition qui a beaucoup de valeur à une certaine période du traitement ». (p. 150).

Dr Bertrand-Lauze. — A propos de la vertu du cuivre, je me rappelle cette observation faite autrefois par mon père que, dans une fabrique d'acétate basique de cuivre pour usage industriel, tous les ouvriers restèrent indemnes dans les épidémies de choléra.

Dr Bayle. — Le Dr Gaube du Gers cite dans sa brochure *De la décancérisation* un fait curieux : « Il y a presque dix ans, M. J., directeur d'un Institut pour la culture des levures, avait envoyé à Paris un de ses chimistes avec la mission d'installer un appareil. C'était au moment où toutes sortes de levures faisaient leur entrée dans la thérapeutique (ferment de raisin, levures de bière, etc.). Il arriva que la femme d'un des directeurs de l'usine, qui avait une tumeur du sein, prit de la levure provenant de l'appareil nouvellement installé. Cet appareil était en cuivre, et chaque fois que cette dame prenait de la levure préparée dans cet appareil, ses douleurs s'atténuaient, et à la longue le volume de sa tumeur se trouva avoir diminué aussi dans de notables proportions. Mais comme les chimistes avaient remarqué que les levures préparées dans cet appareil renfermaient dans leur protoplasma une certaine quantité de cuivre, à côté de cet appareil ils en installèrent un autre en verre. Or, à partir de ce jour la malade prit de la levure fournie tantôt par l'appareil en verre, tantôt par l'appareil en cuivre, et elle remarqua, sans pouvoir en expliquer la raison, que la levure provenant de l'appareil en verre ne lui procurait aucun soulagement. »

Dr Daniel. — Les eaux de Saint-Christau dont parle le Dr Gaube, du Gers sont très peu chargées en cuivre, et leur action pourrait être homœopathique.

Dr NEBEL. — Le Dr Wurzler de Beinbourg emploie le sulfate et l'acétate de cuivre dans le traitement local des ulcérations cancéreuses.

Dans certaines formes de cancer en chou-fleur on peut songer à *Argentum nitricum.*

Dr MICHEL BECHET. — Comme remèdes ayant une action plus spéciale sur certains cancers locaux, le Dr Béchet utilisait *Sépia* dans le cancer de la matrice, *Carbo animalis* dans le cancer du sein alterné avec *Arsenic, Conium* dans le cancer de l'estomac, *Thuya, Arsenic, Nitri acidum* dans le cancer des lèvres.

Dr DANIEL. — *Aloès* dans le cancer du rectum.

De l'alternance des médicaments

Dr BERNAY.

Lorsque Hahnemann établit dans l'*Organon* les bases de la thérapeutique homœopathique, il spécifia nettement que la méthode qu'il fondait, la seule réellement salutaire, était celle qui, calculant bien la dose, employait contre la totalité des signes d'une maladie naturelle, un médicament capable de provoquer chez l'homme bien portant des symptômes aussi semblables que possible à ceux qu'on observe chez le malade.

Remarquons bien qu'il ne dit pas, plusieurs médicaments, mais un, un seul. Il semble donc que pour nous, disciples d'un tel maître, et tenant à suivre, pour arriver comme lui au succès, la voie si claire qu'il nous a tracée, la question de donner à un malade deux ou plusieurs remèdes à la fois, la question d'alterner des médicaments, ne saurait en théorie se poser, et que l'unité du remède devrait rester une des bases de notre pratique médicale. Cependant, si nous demeurons tous convaincus de la vérité des idées d'Hahnemann, dans leur ensemble et dans leur fondement général, nous avons passé au crible de la critique plusieurs points particuliers de sa doctrine, et tout en admirant l'*Organon* dans ses grandes lignes, nous ne le regardons plus comme un monument intangible, au moins dans certaines de ses parties. Hahnemann lui-même n'a-t-il pas d'ailleurs modifié plus d'un article de son magistral ouvrage dans ses éditions

successives, et il semble que la question de l'alternance des médicaments soit de ce nombre.

Dans la première édition de l'*Organon* nous trouvons au paragraphe 145 la phrase suivante : « C'est seulement « dans certains cas de maladies chroniques invétérées, « non sujettes à des changements notables et qui présen- « tent certains symptômes fondamentaux fixes, que quel- « quefois des remèdes presque également homœopathi- « ques peuvent être employés *alternativement* avec avan- « tage » ; et dans la même édition au paragraphe 219 il est écrit : « Quand un remède tout à fait convenable, un « spécifique homœopathique ne peut pas être trouvé tout « d'abord, en raison du manque de médicament dont les « purs effets ont été constatés, il y aura ordinairement « un ou deux remèdes voisins, les meilleurs pour les « symptômes caractéristiques originaux de la maladie. « L'un ou l'autre de ces remèdes, suivant l'état morbide « de chaque cas pourra être utile comme remède inter- « current de sorte que son administration en *alternance* « avec le remède principal accélère la guérison d'une ma- « nière beaucoup plus sensible que si l'on donnait le re- « mède principal seul. »

Ces paragraphes ont été modifiés ou supprimés dans les éditions ultérieures de l'*Organon* et l'on y retrouve sous le n° 272 un article où l'on pensa qu'Hahnemann condamnait formellement l'alternance quand il dit : « Il n'est « dans aucun cas nécessaire d'employer plus d'un mé- « dicament simple à la fois », paragraphe auquel est ajoutée la note suivante : « Quelques homœopathes ont « essayé dans les cas où un médicament convenait à « une partie des symptômes et un second à une autre par- « tie, de donner les deux médicaments à la fois ou pres- « que en même temps ; mais je préviens sérieusement de « se mettre en garde contre cette manœuvre qui ne sera « jamais nécessaire, quand bien même elle semblerait « parfois devoir être utile. » Mais l'histoire de l'introduction de cette note dans la 5me édition de l'*Organon* a été rapportée par Ægidi qui relate qu'Hahnemann a l'intention de condamner ici non l'alternance mais le mélange de deux médicaments homœopathiques, mélange qu'Ægidi avait essayé lui-même avec Bœnninghausen. Or, cette ma-

nière de faire avait été condamnée à la réunion de la *Société Centrale des Médecins homœopathes* en 1833.

Quant à l'alternance même, Hahnemann la recommande quelquefois comme il le fait dans une lettre à Wislicenus du 13 novembre 1821, et il la pratiqua lui-même. C'est ainsi que dans le premier volume de la *Bibliothèque homœopathique*, il recommande pour la seconde phase du choléra, *Cuprum* alterné avec *Veratrum*, et comme préventif de la maladie il conseille aussi ces deux remèdes alternés de semaine en semaine ; dans le premier volume des maladies chroniques, il recommande contre la gonorrhée, condylomateuse, *Thuya 30* alterné avec *Nitri, acid 6 ;* contre la fièvre intermittente *Ipeca* alterné avec *Nux Vomica ;* quelquefois *Cina* seul ou alterné avec *Capsicum ; Arnica* seul ou alterné avec *Ipeca.* Ailleurs il conseille contre tous les cas de miliaire pourprée *Aconit 30* alterné avec *Coffea crud. 3.* On fit aussi grand bruit de son traitement de l'épidémie de typhus qui sévit dans l'Allemagne du Nord à la suite de l'invasion française de 1812, par *Bryone* alternée avec *Rhus ;* toutefois, il employa alors plutôt l'un ou l'autre médicament mais non l'alternance vraie.

Quoi qu'il en soit, il est historiquement démontré qu'Hahnemann ne condamna pas complètement l'alternance, qu'il la recommanda et qu'il la pratiqua lui-même quelquefois.

Par conséquent, nous pouvons donc aborder l'étude pratique de la question sans parti-pris et en nous disant bien que donner alternativement deux remèdes ne peut pas être regardé essentiellement comme une faute impardonnable contre les règles de la médication homœopathique, puisque son fondateur lui-même l'a parfois admis. D'ailleurs, en médecine, l'expérience seule ne démontre-t-elle pas le bien fondé ou non d'une manière de faire, la théorie devant toujours céder le pas à la clinique et à la pratique ?

La question de l'alternance a plus d'une fois, depuis Hahnemann, préoccupé les médecins homœopathes et ceux-ci se sont divisés toujours plus ou moins à son sujet. Jahr la condamna formellement. Hering l'admît, et guérit remarquablement une maladie du foie avec ictère par

Ruta en teinture alternée avec *Ignatia* à la quatrième puissance. Ihm guérit une hydropisie chez un enfant par l'emploi alternatif de la *Bryone* et de la *Pulsatille.*

Gross, Rummel, Kempfer et surtout Hartmann admirent et pratiquèrent l'alternance ; c'est Rummel qui, en 1849, préconisa l'alternance de *Mercurius* et de *Belladone* dans l'angine ; et Hartmann celle d'*Aconit* et de *Spongia,* et celle de *Spongia* et d'*Hepar* dans le croup.

Perry qui fut l'un des derniers disciples admis dans l'intimité d'Hahnemann, dans un mémoire lu au Congrès homœopathique de Paris en 1867, insiste sur l'incertitude du choix du remède et l'impossibilité trop fréquente de remplir avec un seul médicament les indications multiples qui se présentent dans presque chaque cas morbide. Telle est, à son avis, la double difficulté qui l'engage à recourir souvent à l'alternance des médicaments, de préférence, dit-il, à leur combinaison ; elle permet d'agir sur plusieurs points à la fois, de remplir toutes les indications auxquelles un seul remède ne répond que rarement, et elle a l'avantage de ménager beaucoup les forces réactives de l'organisme en ne les sollicitant pas toujours dans le même sens, ainsi que cela arrive quand on persiste dans l'emploi d'un seul médicament. Teste recommande pratiquement beaucoup d'alternances en particulier *Dulcamara* et *Clematis* dans l'impétigo ; *Corallium* et *Opium* dans l'asthme de Millar ; *Ipeca* et *Petroleum* dans la dysenterie ; *Belladona* et *Muriatis acid* dans la fièvre typhoïde, pratique admise par Jousset qui conseille aussi l'alternance de *China* et de *Sabina* dans la goutte ; de *Belladona* et de *Rhus* dans l'érysipèle ; d'*Arnica* avec *Belladona* ou *Opium* dans l'hémorragie cérébrale ; de *Belladona* et de *Chamomilla* dans beaucoup de névralgies ; de *Thuya* et de *Coccus cacti* dans le tic douloureux de la face ; de *Nux vomica* et de *Graphites* dans certaines formes de dyspepsie ; de *Calcarea acetica* et de *Phospori acid.* dans les diarrhées chroniques de l'enfance ; d'*Ipeca* et de *Millefolium* dans l'hémoptysie ; de *Bryonia* et de *Phosphorus* dans la pneumonie, suivant la méthode de Tessier ; d'*Hepar* et d'*Arsenic* dans la diathèse furonculeuse ; de *Belladona* et de *Mercurius corrosivus* dans l'ophtalmie scrofuleuse, et un grand nombre encore d'autres médications analogues.

Espanet admet également l'alternance, recommandant celle de *Pulsatilla* et de *Mercurius* dans les phlébites et ajoutant que l'alternance, comme la succession des médicaments et le changement de dilutions sont basés sur le double principe que l'organisme, habitué à l'action d'un même médicament ou d'une seule de ses atténuations, perd de son impressionnabilité et que des dilutions différentes du même médicament ou des médicaments nouveaux et toujours homœopathiques se complètent et se suppléent mutuellement .Il ajoute que le procédé de l'alternance indépendamment du principe sur lequel il repose est encore fondé sur l'insuffisance homœopathique d'un seul médicament, 1° dans les maladies dont les symptômes ne sont parfaitement couverts par aucun remède, le choléra par exemple ; 2° dans les cas où une maladie latente, une lésion disparue et une cause spéciale doivent être prises en considération ; 3° quand il convient de s'adresser en même temps à la lésion et à l'état général par exemple dans certaines formes de l'hystérie.

Van den Heucker admet également l'alternance et prétend pour la justifier que les remèdes agissent avec une promptitude instantanée quand leur application est parfaite et que même dans ces conditions aucun agent ne peut neutraliser leurs effets.

Au Congrès international de Londres en 1881, Martiny et Bernard présentèrent un rapport très documenté sur la question et conclurent à l'avantage de cette méthode dont ils se montrèrent nettement partisans. Ils signalèrent de remarquables observations de guérison par l'alternance, en particulier un cas grave d'épilepsie par *Belladona 200* et *Cuprum 30 ;* une lésion mitrale par *Aconit 6* et *Arsenic 30,* suivis de *Lycopod 30* et un cas très intéressant dû à Urbanetti, de douleurs intestinales violentes, par *Nux vom.* et *Opium* et où *Opium* employé seul ne suffit pas, mais où il fallut revenir à l'alternance. Dans la discussion qui suivit, les docteurs Clarke, de Dittmann et Wesselhœft se rangèrent à leur manière de voir, acceptant l'alternance sous certaines réserves, mais le Dr Simon demanda que tout d'abord on essayât d'expérimenter alternativement les médicaments sur l'homme sain, ce que désiraient également d'ailleurs Martiny et Bernard.

A l'Association centrale des homœopathes belges, la discussion fut reprise l'année suivante en 1882 et elle aboutit encore à l'admission en pratique de l'alternance. Martiny et Bernard firent triompher leurs idées et Martiny cita le cas d'un médecin de Constantinople, le Dr Bednowski qui réussit par l'alternance de deux médicaments qu'il avait auparavant employés consécutivement sans succès. Depuis lors la question semble entrer assez vivement dans la pratique et l'alternance a été employée par de nombreux médecins homœopathes soit qu'ils l'admettent formellement soit qu'ils l'emploient occasionnellement.

(*A suivre*).

MÉDECINE CLINIQUE

Pneumonie

Dans ma dernière contribution au *Propagateur*, j'ai promis de raconter un troisième cas de pneumonie, mais cette fois chez une vieille dame.

Elle avait parmi ses connaissances une famille dont le père, un vieillard de plus de 70 ans, était très fervent homœopathe. Tout à fait convaincu de la vérité de notre loi, il la propageait autant que possible. Sachant Mme B. très malade il fit tout ce qu'il put pour qu'on me fasse appeler. Le médecin de Mme B. avoua qu'il ne pouvait plus rien faire, que ce n'était qu'une question de jours. On le congédia donc et on me pria de venir le 18 mars 1912.

Mme B., âgée de 72 ans, était alitée depuis à peu près trois semaines pour une bronchite, le médecin trouvait qu'elle n'allait pas du tout, et craignait une pneumonie. Elle avait une forte douleur sous l'omoplate droite, et était si faible qu'elle ne pouvait se lever sur son séant sans secours.

A l'examen, je trouve une résonnance normale des poumons sauf à droite où il y avait un peu de submatité à l'angle de l'omoplate, et à l'auscultation, au centre de cette submatité un léger souffle tubaire avec quelques râles crépitants ; respiration très rapide. Il y avait également un bruit systolique à la pointe du cœur. Sub-delirium la nuit. Température 39, pouls 134. *Antim. Tart. 3me déc.*

19 mars. — La matité s'était beaucoup étendue, presque tout le poumon droit était mat. Souffle tubaire très accentué et râles. Peu de toux, crachats rouges sanguinolents, bilieux, très jaunes. La température avait baissé à 38 et le pouls était à 120. La malade avait rendu, au moyen d'un grand lavement d'eau chaude, une selle de matières très jaunes. *Chelid. maj. 3me déc.*, toutes les deux heures, trois gouttes.

20 mars. — La malade se sent mieux, température normale, le poumon ne présentait rien de nouveau, les crachats étaient très filandreux, épais et jaunes. Les selles très jaunes.

21 mars. — Légère élévation de température le soir, le sub-delirium a cessé, la malade se sent mieux, mais à l'auscultation il n'y a pas grand changement. Comme elle respire toujours par la bouche sa langue est comme rôtie, couverte d'un enduit sale d'un millimètre d'épaisseur.

22 mars. — La base du poumon est moins mat, l'air y passe mieux, presque pas de crachats, un peu de délire. Continuez le médicament et donnez de l'alcool.

Je continuais ainsi jusqu'au 25 mars, le poumon se guérissait lentement mais presque sans toux et sans crachats, la douleur n'existait que lorsqu'elle toussait. La matité avait diminué progressivement. Ce jour-là elle se plaignit que ses pieds brûlaient, elle désirait constamment les avoir hors du lit, elle insista pour qu'on tienne la porte et la fenêtre grandes ouvertes, pourtant il ne faisait pas chaud. Je changeai donc le remède, qui avait été *Chelid.* pour *Sulfur 30*, quelques globules au fond d'un verre d'eau, une cuillerée à bouche toutes les trois heures. Un grand lavement chaud tous les jours. Le lendemain elle tousse un peu plus, les crachats sont blancs, les pieds brûlent moins, la langue aussi est plus moite.

Le 30 mars, le poumon allait bien, sauf que là où la pneumonie avait commencé à l'angle externe de l'omoplate, il y avait un peu de sub-matité et toujours du souffle tubaire. Pensant que l'Antimoine lui conviendrait mieux, et ne voulant pas cesser le Soufre, je lui donne *Ant. sulf. aur. 3*, toutes les trois heures.

Le 3 avril mes notes me rappellent qu'en plus du souffle tubaire opiniâtre, il y avait beaucoup de râles humides dans le poumon, je lui donne donc *Antim. tart.* 2me *déc.* toutes les trois heures.

Le 8 avril tout marchait mieux, mais elle se plaignait de coliques flatulentes. *Lycopode 200* deux fois par jour.

Le 11 avril je lui redonne *Antim. tart.* 2me *déc.* qui acheva la guérison. Je la vis encore une fois le 18 avril, elle était assise dans son lit et cousait, elle se levait une heure par jour, mangeait de très bon appétit, et exprimait une gratitude profonde pour l'homœopathie !

Loin de moi de vouloir dénigrer mes médicaments ! mais je ne puis pas me cacher la vérité, et il me faut reconnaître que les grands lavements quotidiens ont joué un rôle important dans cette cure en aidant le rein et l'intestin à se débarrasser des toxines de la pneumonie. Remarquez, la malade n'a presque pas toussé ni craché. Toutes les fois que j'ai noté « crachats », il y en avait seulement 2 ou 3 au fond du crachoir, et l'on n'entendait sa toux que rarement, elle avait absorbé tous les produits de l'inflammation. *Chelidonium majus* mérite aussi un mot de louange, sans lui tous les lavements imaginables n'auraient pas guéri Mme B. Inutile de dire que c'était à cause de ses symptômes *hépatiques* que je l'ai prescrit, et l'effet fut des meilleurs, la température baissa, la respiration devint moins rapide, et la malade commença à se sentir mieux, et cela dès le lendemain. On peut dire que la maladie fut arrêtée par ce médicament, les autres remèdes firent

tout ce qu'on attendait d'eux après que *Chelidonium* eut arrêté le processus inflammatoire.

Que mes lecteurs laïques aussi s'encouragent. C'est grâce à ce vieux monsieur que Mme B. est guérie. S'il n'avait pas tant insisté, le médecin allopathe aurait eu très probablement le devoir de signer le certificat mortuaire. Parlez donc de l'homœopathie, enthousiasmez-vous de la grande vérité du *Similia Similibus Curantur*, et sûrement elle gagnera des adhérents.

Dr Barlee.
d'Edimbourg.

REVUE DES JOURNAUX

L'Homœopathie synergique

Voici un nouveau journal homœopathique. Le rédacteur, le Dr Villechauvaix est déjà connu de nos lecteurs. Il explique dans le premier numéro ce qu'est l'homœopathie et comment elle guérit. « L'Homœopathie, dit-il, est l'art de guérir en stimulant les phagocytes, agents protecteurs de notre santé, en aidant, en forçant même l'organisme malade à élaborer le contrepoison de la maladie, les symptômes morbides indiquant le choix du médicament par leur similitude avec les effets physiologiques ou pathogénétiques de ce dernier ».

Le Dr Villechauvaix est aussi partisan de l'administration de plusieurs remèdes à la fois et « l'homœopathie synergique est simplement l'homœopathie employant, pour guérir une maladie donnée, une association de substances thérapeutiques dont les actions particulières s'exercent dans le même sens, dont les effets se multiplient les uns par les autres, en un mot, sont en *synergie.* »

8me Année 30 Juin 1912 N° 6

LE PROPAGATEUR

DE

L'HOMŒOPATHIE

SOMMAIRE

SOCIÉTÉ RÉGIONALE D'HOMŒOPATHIE du Sud-Est de la France et de la Suisse romande

Séance du 28 Avril 1912, à Marseille
Présidence du Dr H. Daniel
(*Suite*).

De l'alternance des médicaments
(Suite)

Dr Bernay.

Un travail du Dr Dudgeon paru dans *l'Hahnemannian Monthly* de juin 1899, attira de nouveau l'attention sur la question et devint le prétexte d'une discussion dans les pages de *l'Homeopathic World* de la même année. Dudgeon établit qu'historiquement comme nous venons de le montrer l'alternance n'avait pas été condamnée formellement par Hahnemann ; et Clarke, tout en ne l'approuvant pas, tout au moins érigée en système, admet cepen-

dant quelques médicaments intercurrents employés alternativement.

La question revint en discussion plus récemment le 3 février 1910 à la *British homeopathic Society :* Le Dr Murry Moore insista sur l'utilité de faire de temps à autre une révision de la médication homœopathique. Il donna quelques détails sur sa pratique personnelle de l'alternance à laquelle, suivant les enseignements de ses premiers maîtres en homœopathie, il se livra jadis sur une vaste échelle ; depuis, il l'abandonne quand il peut trouver le remède unique. Cependant, il ne condamne pas l'alternance et la croit utile surtout dans les maladies aiguës, moins dans les maladies chroniques. Une discussion nombreuse suivit ce rapport : un ou deux assistants condamnèrent formellement l'alternance, mais la majorité tout en regardant le remède unique comme l'idéal, dit qu'on ne peut pas toujours y arriver et conclut en admettant l'alternance comme quelquefois désirable.

Cependant, à la suite de cette discussion le Dr Mahony fit paraître dans l'*Homeopathic World* de juillet 1910 un article où il s'éleva formellement contre l'alternance, montrant que si Hahnemann insiste tant sur le Simillimum, c'est qu'il est nécessaire de le chercher et de le trouver, que la loi des semblables reste la seule loi de la cure et que l'alternance par routine est une confession au moins tacite qu'on n'a pas trouvé le Simillimum, qu'elle reste une forme de cette polypharmacie qui a fait tant de ruines dans le passé et est contraire à la pratique scientifique.

Depuis lors, amis et ennemis de l'alternance sont encore en présence. Dans la dernière édition du *Prescriber* récemment parue et qui fait autorité en Angleterre, Clarke condamne l'alternance et dit formellement que lorsque deux remèdes semblent presque également indiqués, il vaut mieux se décider pour l'un d'eux et le donner, et ce sera seulement s'il ne répond pas à ce qu'on attendait de lui qu'il faut essayer l'autre. Mais donner les deux à la fois détruit la valeur de l'observation et tend à affaiblir les ressources du praticien pour diagnostiquer le remède. Dans les *Essentials of Homœopathic Materia Medica*, Dewey condamne également l'alternance.

Au contraire, des médecins de valeur se prononcent nettement pour elle. Dans l'*Homœopathic Envoy* d'octobre 1905, le Dr Kopp recommande l'alternance de *Tanacetum Vulgar.* et de *Nux Vomica* à la première dilution décimale dans les lassitudes anormales, accompagnées de constipation, chez les gens ayant une vie sédentaire.

Dans le *Journal of the American Institute of homeopathy* d'octobre 1911, le Dr Cartier conseille d'employer alternativement contre les palpitations nerveuses du cœur, *Lycopus* et *Thyroïdine.* Dans le numéro de février 1912 de l'*Homœopathie française,* le Dr Parenteau recommande comme traitement habituel de la cataracte sénile, *Secale Cornutum* et *Natrum muriaticum* alternés. Ce sont là des indications que l'expérience clinique a confirmées, que nous pouvons vérifier nous-mêmes et qui, jointes aux anciennes données où la pratique a montré l'heureux effet des médicaments alternés établit que, malgré tout, cette méthode doit être prise en considération.

Aujourd'hui, Messieurs, cette question revient de nouveau sur le terrain, elle est mise à l'ordre du jour de notre Société, et s'il m'appartient comme rapporteur de vous tracer les grandes lignes du problème, à vous tous est dévolu le rôle de dire ce que vous pensez de cette pratique, si votre expérience journalière vous en a fait ou non partisan et vraiment, il serait temps de savoir si la science précise et d'observation qu'est l'homœopathie doit admettre ou rejeter une telle manière de faire.

L'alternance est définie magistralement par Martiny et Bernard, l'administration successive de deux ou plusieurs remèdes qui reviennent tour à tour dans un ordre régulier à des intervalles assez rapprochés pour que la durée d'action d'un médicament ne soit pas encore complètement épuisée au moment où un autre lui succède.

Elle est donc bien différente à la fois de l'administration simultanée dans un seul mélange de substances médicales variées, mais ce n'est plus l'administration systématique d'un seul remède dont on attend l'épuisement d'action avant de recourir à un autre.

L'alternance peut d'ailleurs être variée de rythme, soit que l'on donne une fois un médicament une fois l'autre, soit que l'on emploie deux ou trois fois un remède, deux

ou trois fois l'autre, plusieurs fois un médicament, une seule fois un autre ; soit que l'on emploie même trois ou quatre médicaments ou davantage. Elle peut être très rapide que l'on alterne de dix en dix minutes, d'heure en heure, plus lente, de jour en jour ou même de semaine en semaine. Elle peut être cyclique que l'on donne un médicament le jour, un la nuit, un avant le repas l'autre après. Ce sont là des questions de détails qui dépendent des circonstances et qui sont laissées à l'appréciation du praticien et qui n'ont d'ailleurs qu'une importance bien secondaire dans l'ensemble.

Pour apprécier vraiment l'alternance dont nous connaissons maintenant et l'historique et l'essence et les différentes modalités, on peut se placer au point de vue théorique et au point de vue pratique.

Nous avons vu que théoriquement, et nous comprenons tous, que cette manière de faire paraît peu conforme avec les idées essentielles d'Hahnemann et avec la notion fondamentale de l'homœopathie qui reste, comme le montre encore Stauffer dans son récent ouvrage, la science du simillimum, du remède qui couvre l'ensemble des symptômes constatés chez le malade. Ce remède nous devrions toujours le chercher et nous efforcer de le trouver, il faudrait le donner rarement, ne le renouvelant pas tant que dure l'amélioration, répétant la dose quand l'amélioration s'arrête, changeant la dose quand elle cesse d'agir et changeant de remède seulement quand l'action ne se manifeste plus. Il faudrait donc, dit Dudgeon, s'assurer quelle altération précise, s'il y en a, a été effectuée dans les symptômes de la maladie par un remède ou une seule dose de remède, avant de s'aventurer à donner un autre remède ou même une autre dose. Mais cela, c'est la théorie, c'est un conseil de perfection qu'il n'est guère possible de suivre dans l'inquiétude et l'agitation de la pratique, surtout dans les cas aigus. Car on ne voit pas constamment son malade et de plus les maladies ne sont pas toujours simples.

Ainsi donc, si la théorie demande des doses aussi rares et dont l'effet soit aussi bien observé, la pratique ne s'en accommode pas souvent, et il en est certainement de même pour la question de donner deux médicaments en alternance au lieu d'un seul.

Voilà pourquoi toute la question de l'alternance est avant tout une affaire de pratique que la clinique seule devrait décider, la médecine étant une science d'observation et ne consistant pas à forger des systèmes, comme le dit très justement Hahnemann dans la note jointe au premier article de l'*Organon*.

La seule chose que l'on devrait discuter en théorie est de savoir si l'alternance repose sur une expérimentation sur l'homme sain, si elle a par conséquent une base scientifique comme toute la méthode homœopathique. Assurément cette base est incomplète et suivant le désir de Martiny et Bernard et celui de Simon, nous tiendrions beaucoup à voir expérimenter les médicaments alternativement sur l'homme sain avant de voir l'emploi de l'alternance se généraliser davantage ; car il est tout au moins bien hypothétique d'admettre que l'alternance ne modifie pas sensiblement l'action des remèdes telle que les pathogénésies l'ont établie. Il y a là un vaste champ de travail pour les expérimentateurs. Il y a là aussi une lacune qui enlève jusqu'à maintenant une base vraiment scientifique à l'alternance et qui la rend par conséquent une méthode encore empirique, sujette à caution et partant, essentiellement discutable.

Mais cette base théorique posée, l'alternance est-elle défendable en pratique ? Nous avons vu dans l'historique de la question combien d'esprits judicieux, combien d'hommes vraiment observateurs sérieux conseillaient et approuvaient cette manière de faire, quelles observations précises avaient été signalées à l'actif de cette méthode. Et véritablement, on ne peut admettre que tant de praticiens de valeur se soient trompés et que leur expérience doive être rejetée. Notre faible champ d'observation serait de très peu d'importance à la suite de ce que nous avons relaté plus haut, mais cependant l'ouvrier ne se doit-il pas d'apporter à la moisson les quelques maigres épis qu'il ramasse et le glaneur lui-même ne fait-il pas même par sa faible récolte, parfois œuvre utile ? Nous croyons donc pouvoir ajouter que dans notre dispensaire à l'hôpital Saint-Luc, nous avons depuis un certain nombre d'années déjà, employé sur une assez vaste échelle l'alternance des médicaments ; nous dirons même que par suite

des circonstances nous l'avons tous fréquemment et trop largement employée, mais cependant nous avons acquis l'expérience que cette manière de faire nous donnait souvent de brillants résultats et quelquefois des résultats très rapides. Aux différentes alternances que nous avons signalées plus haut, nous avons largement ajouté celles de *Thuya* et de *China* dans les névralgies faciales, de *Belladona* et de *Solubilis* dans les abcès dentaires, de *Ricinus* et de *Belladona*, conseillés jadis par Emery, dans la colique hépatique, de *Drosera* et d'*Ipeca* dans la première phase de la coqueluche, de *Bryone* et d'*Apis* ou de *Sulfur* ou au contraire de *Rhus* avec les deux mêmes médicaments dans certaines formes de rhumatismes articulaires ; d'*Arsenicum iodatium* et de *Tuberculine*, ou au contraire de *Cantharis* et de *Solubilis*, suivant la méthode de notre confrère le Dr Vadon, dans certaines néphrites ; de *Belladona* et de *Mercurius Vivus* préconisés par notre confrère le Dr Gallavardin, dans certaines sciatiques, d'*Apis* et d'*Hedeoma* dans les salpingites, de *Nux vomica* avec *Sanguinaria* ou *Iris* dans les migraines, d'*Arsenicum iodatum* et de *Calcarea phosphorica* dans la tuberculose pulmonaire suivant la méthode de Martiny, et bien d'autres encore. Ces différentes manières de faire nous ont presque constamment été utiles et les succès du dispensaire ne se comptent plus, tant le nombre des malades attirés par la guérison d'autres patients est parfois considérable.

Nous disions tout à l'heure, qu'à notre avis, nous avions peut-être trop employé l'alternance, car si le succès répond souvent à notre attente, peut-être en effet eût-il été plus rapide ou surtout plus durable si nous avions pu trouver le simillimum. A mesure que l'on avance dans la pratique homœopathique, on revient certainement de plus en plus aux idées strictes de son fondateur, et l'on tâche pour cela de mieux posséder la matière médicale. Mais dans la hâte d'une consultation de dispensaire, d'une cité populeuse, comme le dit très justement le Dr Murrey Moore, dans un article de l'*Homeopathic World* de mai 1910, on a à traiter trop de malades dans un temps limité et chaque malade demande à être soulagé de sa souffrance aussi vite que possible.

Beaucoup viennent à l'homœopathie pour la première fois avec une idée exagérée de l'effet magique d'une seule dose, et quelques-uns abandonnent la médication homœopathique si la première semaine de traitement ne les soulage pas. Il faut donc avant tout soulager au moins son malade. Dans la hâte, deux ou trois médicaments se présentent à l'esprit : on les donne alternativement et souvent l'on réussit. Pour trouver le *simillimum*, ce qui serait désirable, le temps manque et si l'on tombait à côté, on agirait peut-être moins bien que par les deux remèdes alternés.

L'alternance reste donc une pratique d'excuse dans ces conditions, une pratique que l'on voudrait voir diminuer de plus en plus, mais enfin c'est une ressource dont le bien à faire à nos malades nous oblige parfois à nous servir.

J'ajoute que dans les cas où un médicament me paraît plus indiqué qu'un autre, je donne volontiers pour une semaine par exemple quatre ou cinq doses consécutives de ce remède et une ou deux seulement ensuite d'un autre qui, tout en me semblant utile, le paraît moins, et la semaine suivante je modifie mon traitement en choisissant le remède qui aura paru mieux agir. Ce n'est plus de l'alternance, cela agit souvent tout aussi bien et pose le traitement sur une base plus précise.

Dans la pratique, plusieurs questions accessoires se présentent : Tout d'abord l'alternance diminue-t-elle vraiment l'effet d'un médicament indiqué. Assurément cela doit être en théorie et peut-être même cela est-il en réalité, au moins pour certains remèdes, mais cliniquement l'expérience que j'ai tentée à ce sujet, donnant une semaine par exemple deux remèdes en alternance et la semaine suivante le remède le plus indiqué seul, ne m'a pas paru nettement démonstrative. Peut-être même comme l'ont vu plusieurs observateurs, l'alternance renforce-t-elle au contraire l'effet de certains remèdes : ce serait le cas en particulier de *Belladona* et de *Solubilis ;* de même *Sulfur*, pris comme remède intercurrent augmente l'effet de presque tous les médicaments et encore *Carbo vegetabilis* accentue l'action de *Lycopode*.

Une seconde question est de savoir si l'alternance ne

pourrait pas être remplacée parfois par le mélange des deux médicaments et s'il y a une différence nettement appréciable entre ces deux manières de faire. Nous avons essayé, pour des raisons de convenance, l'une et l'autre méthode consécutivement pour *Thuya* et *China* par exemple ou pour *Belladona* et *Solubilis* et encore pour *Cantharis* et *Solubilis* et nous n'avons pas trouvé qu'il y eût une différence sensible entre l'alternance et le mélange.

Quand les deux remèdes sont vraiment indiqués ils agissent aussi bien en mélange qu'alternativement et la clinique ne paraît pas condamner l'une plus que l'autre des deux méthodes.

En troisième lieu il faudrait savoir si l'on peut impunément alterner tous les médicaments et si quelques-uns ne se contrarient pas tellement que leur alternance soit tout à fait nuisible : c'est là le problème difficile et l'étude complexe des relations des remèdes entre eux. Les recherches à ce sujet sont encore trop incomplètes dans le champ si vaste de notre matière médicale pour que dans l'alternance on ne s'expose plus d'une fois à quelques désagréments et à quelques aggravations médicamenteuses en essayant d'alterner des remèdes qui pourront se contrecarrer mutuellement.

Cependant l'expérience démontre que l'on peut même alterner des antidotes, ainsi *Hepar* et *Mercurius* comme l'a établi notre sympathique président le Dr d'Espiney.

On peut alterner des médicaments à toutes les dilutions et quoique en général il soit préférable d'alterner des dilutions basses avec des basses et des dilutions élevées avec des élevées, on peut cependant alterner une teinture mère ou une première avec une dilution élevée si d'ailleurs quelques indications spéciales vous y engagent d'autre part. On peut alterner deux médicaments végétaux et deux médicaments minéraux entre eux ; cependant, un minéral alterné avec un végétal réussit ordinairement mieux que ne le font deux minéraux alternés.

A côté de l'alternance vraie, il y a une pratique admise beaucoup plus généralement que toutes les autres : c'est celle du médicament intercurrent, en particulier une dose rare de remède constitutionnel plus ordinairement minéral : *Sulfur*, *Calcarea*, *Silicea*, *Aurum*, *Mercurius*, ou une

toxine atténuée : *Tuberculine ; B. F. Denys, Micrococcinum,* dans un traitement de fond par un autre remède de la maladie ou un remède canalisateur plus ordinairement végétal, *Pulsatilla, Belladona, Nux Vomica, Ignatia, Bryone, Chelidonium,* etc. Mais quoique l'on n'ait pas attendu l'épuisement de l'action du remède de fond pour donner le remède intercurrent, ce n'est plus ici l'alternance vraie, cette manière de faire est bien près du remède unique ; elle n'est en tous cas qu'un moyen d'employer un médicament à son heure et suivant son génie propre, elle devient vraiment scientifique et homœopathique et elle est ordinairement admise par tous les Hahnemanniens.

Voilà pourquoi Clarke l'oppose à l'alternance véritable et s'il condamne formellement cette dernière, ses sympathies vont au contraire à cette intercurrence que d'ailleurs, Messieurs, nous employons tous plus ou moins, car bien rares sont les homœopathes d'une seul médicament et d'une seule dose.

Que conclure de cette étude de l'alternance ? Pouvons-nous nous permettre cette manière de faire ? Comment et jusqu'à quel point ? Si cette méthode est souvent empirique et peu scientifique, tant que les médicaments n'ont pas été eux-mêmes expérimentés alternativement sur l'homme sain, elle rend cependant quelques services lorsqu'on hésite entre deux remèdes, et elle est alors tout au moins un moyen de soulagement et d'attente, mettant parfois en voie de trouver le bon médicament à moins qu'on puisse cependant, ce qui serait mieux en général, la remplacer par une succession des deux remèdes, voie souvent plus sûre pour arriver au remède unique.

Aussi, nous estimons que l'alternance érigée en système et en routine, doit être ordinairement condamnée. La médecine homœopathique reste essentiellement la médecine du cas personnel, du malade et non de la maladie, de l'examen et de la recherche des symptômes et non de la recette toute faite. Cherchons donc tant que nous pourrons le *simillimum* et le remède unique, et si nous apprenons à mieux connaître notre matière médicale, nous le trouverons plus souvent pour le plus grand bien de nos malades. Nous ferons plus rarement de l'alter-

nance vraie, nous la ferons dans quelques cas exceptionnels en connaissance certaine de l'action des médicaments et de la science de leurs relations et non par habitude, sans savoir ce que chacun des deux ou trois remèdes que nous conseillons alternativement est capable de faire.

Cette dernière manière d'agir reste condamnable, alors que l'autre, qui n'est en somme que l'emploi intercurrent d'un remède donné occasionnellement dans le cours d'un traitement par le *simillimum*, ne saurait être blâmée.

Alterner est donc quelquefois permis et quelquefois bien, mais donner le remède unique est toujours mieux.

Dr DANIEL. — Nous remercions beaucoup le Dr Bernay de nous avoir donné le plaisir d'entendre son intéressant travail, constitué avec les documents les plus récents. Il restera certainement un des plus importants sur cette question de l'alternance.

Dr MICHEL BÉCHET. — Le Dr Béchet alternait très souvent *Aconit* et *Mercurius* ou *Aconit* et *Belladona* dans l'angine.

Dr DANIEL. — Dans certains traitements on se trouve bien d'alterner un minéral et un végétal.

Dr NEBEL. — L'alternance peut dépendre de la localité. Ainsi lors d'un voyage à Berlin, un hiver, je voyais mes confrères homœopathes donner alternativement dans une épidémie de grippe *Aconit* et *Bryonia*, *Bryonia* et *Rumex crispus*. Revenu en Suisse, à Montreux, *Bryonia* suffisait seul. C'est qu'à Berlin les conditions climatériques, vent, poussière, compliquent la grippe. L'an dernier à Lausanne la grippe et même toutes ses manifestations, péritonite, otite, étaient guéries par *Bryonia*. Je voyais le Dr Duprat, de Genève qui me disait avoir des succès incomplets avec *Bryonia*. Je lui répondis : « Donnez *Rumex*. » Il eut ainsi de meilleurs succès. A Genève ce remède était absolument utile.

A Montreux je n'ai eu que des insuccès dans la névralgie faciale avec *Thuya* et *China* qui réussissent à Lyon. Il faut dire aussi que l'urétrite est rare à Montreux. Lyon est empesté de Vaccinose et de Gonocoquose, ce qui peut expliquer l'efficacité de *Thuya*.

Les variations atmosphériques influent sur le choix des remèdes. Ainsi à Montreux où la bise ne souffle qu'un

ou deux jours par an on ne trouve jamais l'indication d'*Aconit.* De février à septembre c'est l'indication de *Bryonia* qui domine, de septembre à novembre, celle de *Pulsatil.*, et de novembre à février, par les temps de neige, celle de *Rhus.* Un seul médicament suffit et très souvent un autre en alternance n'est pas nécessaire.

Selon le tempérament l'indication du remède n'est plus la même suivant les saisons. Ainsi telle constitution qui, au printemps, demande *Calcarea* tournera, lors des chaleurs et pendant l'été, sur *Sépia.* Les Brésiliens qui viennent en France, ont besoin de *Sépia* dans la proportion de 9 sur 10. Ce sont les plus grandes variations de temps qui nécessitent l'alternance.

Séance du 23 mai 1912
Présidence du Dr D'Espiney

Le Président souhaite la bienvenue au Dr Michel-Béchet d'Avignon, au Dr J. Coste de Saint-Paul-sur-Ubaye et au Dr Bayle, d'Annonay ; il les remercie de donner par leur présence plus d'intérêt aux réunions de la Société.

La parole est au Dr Michel-Béchet qui veut bien nous apporter quelques observations du Dr J. Béchet.

Deux Observations cliniques

Extraites des notes manuscrites du Dr J.-J. Béchet, d'Avignon, recueillies par le Dr L. Michel-Béchet.

Cancroïde de la lèvre inférieure
Guérison

Le 4 septembre 1878, je suis consulté par Vergier, propriétaire cultivateur aisé, demeurant à Piolenc, à six kilomètres au-dessus d'Orange.

Le malade est âgé d'une cinquantaine d'années ; il jouit d'une belle constitution et son embonpoint est encore satisfaisant ; son teint est cependant maladif. Il porte à la partie gauche de la lèvre inférieure une tumeur d'un centimètre et demi environ de longueur laissant à peine la ligne médiane libre et arrivant près de la commissure.

Cette tumeur est dure et d'une dureté squirrheuse, elle est d'une épaisseur d'un centimètre et demi environ, faisant saillie sur la face buccale et sur la partie vermeille de la lèvre, où elle est ulcérée, et sur la face externe dont la peau est restée saine, quoique ayant une tendance à devenir rouge.

Cette ulcération offre une surface irrégulièrement arrondie, elle occupe la portion vermeille de la lèvre sur une longueur d'un centimètre environ et elle se prolonge à peu près autant sur la face buccale ; son bord apparent, la bouche étant fermée, est renversé légèrement en dehors ; il est aussi dur que le reste de la tumeur, mais non taillée à pic ; les chairs de la plaie sont restées à son niveau, parce que la plaie est récente.

Cette tumeur a sa base sur le bord libre de la lèvre et elle se continue en cône dans son épaisseur, en bas, jusqu'à deux centimètres environ.

Vergier porte sur la même lèvre et sur le point correspondant à droite, une cicatrice verticale de deux centimètres environ de longueur. Elle est la conséquence de l'ablation, pratiquée, il y a deux ans environ par le Dr Dugas, d'Orange, d'une tumeur pareille à celle qui affecte aujourd'hui ce malade.

Cette cicatrice, résultant d'une double incision en V, a été rapidement obtenue par la réunion immédiate soutenue par des points de suture ; mais, la perte de substance de la lèvre en a déterminé une contraction très apparente.

C'est environ dix-huit mois après cette guérison trompeuse que Vergier a constaté, au côté opposé dans l'épaisseur de la lèvre, un durillon qui a grossi peu à peu. Cette tumeur naissante a été le siège de douleurs lancinantes, rares et peu vives d'abord, mais, peu à peu, elles se sont rapprochées, et elles sont devenues plus vives, ainsi que cela s'est passé pour la tumeur opérée.

Ni l'une ni l'autre ne lui ont causé des souffrances continues et d'une très vive acuité.

Préoccupé de cette récidive, Vergier revient chez le Dr Dugas et le supplie de le traiter par des remèdes internes, lui déclarant qu'il ne voulait pas accepter une nouvelle opération qui ne serait certainement pas plus efficace que

la première. Ce praticien distingué lui répond qu'il ne connaît que la puissance du bistouri contre une affection pareille.

Toujours fort inquiet, il va successivement consulter trois ou quatre médecins de la contrée. Leur unanimité à lui proposer l'opération comme seule ressource, n'ébranle aucunement son obstination à la refuser. Vergier a la confiance qu'il *doit exister des remèdes propres à le guérir de cette maladie qu'il portait dans le sang.*

Il revient enfin auprès du Dr Dugas qui me l'adresse.

Voici l'exposé des motifs qui m'ont guidé dans l'institution de la médication que je lui prescris :

1° La petite ulcération de la portion vermeille de la lèvre a un aspect rouge pâle et fougueux sans exubérance des chairs, la tumeur opérée s'était d'abord ainsi ulcérée, et la plaie grandissant, elle s'était recouverte de bourgeons charnus végétants.

Ces caractères me paraissent indiquer *Thuya*, *Mercurius solubilis* et *Nitri acidum.*

2° Le cancroïde appelle évidemment l'action thérapeutique d'*Arsenicum* et de *Conium Maculatum.*

3° Enfin, les propriétés électives de *Natrum muriaticum* contre les affections des lèvres me désigne ce médicament, de même que la vascularité céphalique du sujet me désigne *Belladona.*

Je prescris donc à Vergier, le 4 septembre 1878 : *Thuya* 12, *Arsenicum* 6, *Conium macul.* 18, *Mercurius sol.* 3, *Thuya* 9, *Nitri acidum* 18, *Belladona* 15, *Natrum Nuriaticum* 30, à prendre successivement de deux en deux jours, le matin avant son premier repas, chaque dose étant dissoute dans le quart d'un verre d'eau.

Chaque dose est composée de quatre gouttes du médicament indiqué, reçues sur suffisante quantité de sucre de lait.

Cette série est répétée deux fois encore à une dilution différente et Vergier revient me consulter le 26 octobre suivant, ayant terminé ma première prescription depuis une huitaine de jours.

Je constate avec satisfaction que cette médication n'a causé aucun trouble dans l'économie de ce malade et que sa tumeur labiale est moins dure, un peu moins épaisse

et son sommet se prolonge moins bas dans l'épaisseur de la lèvre.

L'ulcération conserve le même aspect, elle me paraît un peu agrandie, elle est du moins plus apparente, la bouche étant fermée.

Le malade m'affirme qu'il sent la lèvre un peu moins gênée dans ses mouvements et que ses douleurs lancinantes sont plus rares et moins vives.

L'état congestif de la plaie et de la tête étant parfaitement dissipé, l'usage de la *Belladone* me paraît désormais superflu.

Les autres chefs d'indication restant les mêmes je lui prescris *Thuya* 15, *Arsenicum* 6, *Conium* 18, *Mercurius sol.* 3, *Thuya* 12 et *Natrum muriaticum* 30, trois séries successives à prendre de quatre en quatre jours.

Vergier me revient le 13 janvier 1879. La résolution de la tumeur a fait des progrès satisfaisants, l'ulcération commence à se cicatriser du côté de la commissure, mais elle s'est agrandie du côté opposé. Je lui répète la même prescription.

Il me revient le 16 mars suivant, et sur l'observation que je lui fais qu'il n'a pas eu le temps de terminer les derniers médicaments prescrits, il me répond qu'il les a tous absorbés depuis une dizaine de jours, « *parce que, ajoute-t-il, j'ai observé qu'au commencement de mon traitement où je prenais une dose de deux en deux jours, ma guérison venait plus vite : j'ai commencé votre dernière prescription selon vos ordres, mais à peine arrivé au tiers, j'ai pris une dose de deux en deux jours.* »

Je constate avec quelque surprise en effet que l'induration de la lèvre a complètement disparu, l'ulcération seule persiste, avec les modifications suivantes : La surface en est unie, d'une couche rouge vermeil, semblable à peu près au reste du bord labial, ne s'en distinguant que par une légère élévation des bourgeons charnus et par l'absence de la membrane tégumentaire. Quelques gouttes de sang paraissent à sa surface qui est le siège d'une légère cuisson à l'impression de l'air.

Vergier me revient le 21 juin suivant, en emportant la même prescription. Depuis environ deux mois, il ne conserve aucune trace de son affection.

L'examen le plus minutieux ne me permet pas de découvrir la moindre trace d'induration et la moindre imperfection dans la cicatrice. Afin de prémunir le malade contre toute récidive, je lui fais prendre pendant quatre à cinq mois, les mêmes médicaments. J'ai particulièrement insisté soit dans le traitement, soit dans la prophylaxie, sur l'administration de *Thuya*, à cause de la tendance végétante qu'a toujours eue l'ulcération de ce malade.

Je n'ai pas dit jusqu'ici un seul mot du pansement que j'ai fait appliquer sur cette petite plaie labiale. Un pétale de fleur de rose a été l'objet dont Vergier se soit servi pour la panser.

Il importe de protéger l'ulcération des lèvres contre le frottement de la langue, de la lèvre opposée, du contact de la salive et de l'air plus ou moins chargé de poussière, et je n'ai jamais trouvé un corps qui atteigne ce but multiple mieux qu'un ou deux pétales de fleur de rose, qui se colle très aisément sur la plaie.

Par ces temps de floriculture très répandue, Vergier n'en a jamais manqué.

Je n'ai rien dit aussi de la qualité et de la quantité de la suppuration que rendait cette plaie, parce que je n'ai jamais pu l'apprécier par moi-même, ni par les rapports du malade à cause du mélange de la salive, qu'il n'était pas possible d'éviter. Les pétales enlevés, après un séjour de quelques heures sur la plaie, présentaient une légère couche séro-purulente.

Il me paraît impossible de nier la *nature particulièrement funeste* de la maladie dont j'ai guéri Vergier. Sa récidive après une opération bien faite, suffirait seule à démontrer cette *nature cancéreuse*. Mais à cette preuve, il faut ajouter le témoignage de quatre praticiens, les mieux posés de la région, successivement et isolément consultés. Ils ont tous les quatre proposé l'opération et ils ont déclaré en même temps qu'il n'existait aucune médication soit interne, soit externe qui pût procurer la guérison de cette tumeur.

Par ces temps de toute puissance du matérialisme en médecine, comme en toutes choses, un fait tel que celui de la guérison de Vergier par des médicaments dynamisés, c'est-à-dire, dans lesquels aucun instrument phy-

sique ne peut découvrir un élément matériel curatif, un tel fait, dis-je, est un événement digne d'appeler l'attention de tout esprit sérieux et d'en éclairer les réflexions.

Nier ce fait, lorsque chacun peut en contrôler l'authenticité, me paraît inadmissible. Attribuer cette guérison à la *puissance médicatrice de la nature*, ce serait méconnaître l'autorité de *l'observation médicale de tous les temps*.

La guérison de Vergier a subi une suprême épreuve. Elle datait d'environ deux ans, lorsque à la suite de longs et ennuyeux procès, Vergier a été sérieusement malade. Il s'est relevé de cette interminable maladie, sans avoir été menacé de la moindre récidive de son affection labiale. Chacun sait cependant combien les préoccupations tristes sont puissantes à faire naître ces sortes de dégénérescences.

Je vais terminer cet exposé de ma pratique par l'histoire d'un malade affecté de cataracte complète et qui a été guéri.

Cataracte complète et héréditaire

Nogier, cultivateur, âgé de trente-six ans, d'une constitution irréprochable et d'une santé parfaite, se fait conduire dans mon cabinet, le 3 mars 1879, car il est aveugle.

Il me rapporte que, ressemblant beaucoup à sa mère, il lui ressemble même par la disposition à être atteint de la cataracte. Elle l'a contractée dans sa vieillesse, ainsi que son frère et leur mère commune, grand'mère du consultant. Celui-ci en a ressenti les premières atteintes dès environ l'âge de trente ans.

Deux ou trois ans après la vue de Nogier était devenue très mauvaise, et il n'y voyait plus assez pour se livrer à certains travaux des champs, à trente cinq ans environ, il a été obligé de se faire conduire et de cesser toute occupation.

Avant de recourir à l'opération qui avait mal réussi à sa mère, Nogier a écouté divers conseils dans le but de recouvrer la vue sans opération. En dernier lieu, il a pris des médicaments homœopathiques ; ils lui étaient administrés par M. Borrelly, ex-pharmacien homœopathe à Lyon, venu à Bagnols-sur-Cèze, son pays natal, aussitôt

après son veuvage. Ce pharmacien étant revenu à Marseille pour ouvrir une nouvelle officine, Nogier domicilié à Landun, près Bagnols, cherche un médecin qui pût lui continuer la même médication, à laquelle il avait grande confiance.

Telles sont les circonstances qui m'ont amené ce consultant. Ses yeux sont complètement cataractés et entièrement privés de la faculté de distinguer quoi que ce soit : le malade ne peut désigner le côté par lequel la lumière arrive dans mon cabinet. Les deux cristallins ont l'aspect nacré, plus dense à droite qu'à gauche, les deux pupilles sont également sensibles à l'action de la lumière et leur impressionnabilité à l'action de ses rayons témoigne du bon état de la rétine. La conjonctive ne présente aucune injection sanguine à signaler.

Je lui fais la prescription suivante :

Pulsatilla 18, *Sulfur* 30, *Pulsatilla* 15, *Magnesia carb.* 30, *Pulsatilla* 12, *Causticum* 30 à prendre successivement de trois en trois jours.

A cette première série qui doit être épuisée en dix-huit jours, je fais succéder la suivante :

Pulsatilla 15, *Sulfur.* 27, *Pulsatilla* 12, *Magnesia carb.* 27, *Pulsatilla* 9, *Causticum* 27.

Cette deuxième série sera administrée comme la première et elle sera suivie de celle-ci :

Pulsatilla 12, *Sulfur* 24, *Pulsatilla* 9, *Magnesia carb.* 24, *Pulsatilla* 6, *Causticum* 24.

Ces 18 doses ayant été absorbées, le malade revient me consulter le 23 mai. Il n'a rien éprouvé qui mérite d'être mentionné. L'opacité du cristallin me paraît légèrement moins dense.

Je lui fais la même prescription.

Nogier me revient le 21 août suivant où il m'apprend qu'ayant à peu près terminé ses médicaments, il a distingué assez les objets pour pouvoir se passer de son gendre dans sa grange et dans ses alentours ; il a même travaillé à l'aise, pour le dépiquage des grains.

La cataracte est évidemment moins dense surtout à gauche. Même prescription ; sauf qu'il prendra une dose seulement de cinq en cinq jours.

Le 1er décembre, Nogier se fait conduire de nouveau dans mon cabinet, où il distingue parfaitement la porte et la fenêtre, ce qu'il n'avait pu faire encore ; il distingue également et sans hésiter le feu dans ma cheminée.

Même prescription que la dernière fois. Il m'apprend, le 29 mars 1880, qu'il s'est remis à circuler tout seul, dans les champs.

Même prescription.

Le 19 juillet suivant, Nogier vient m'apprendre et me faire constater que sa guérison fait toujours des progrès : il n'a pas osé cependant faire tout seul son voyage de Laudun à Avignon.

Même prescription.

Même constatation et même prescription au 31 octobre.

Le dimanche 2 octobre 1881, Nogier entre seul dans mon cabinet : sa physionomie est très émotionnée et son regard très expressif, malgré les larmes de joie qui coulent de ses yeux.

Il me raconte qu'ayant épuisé ma dernière prescription, il avait envoyé sa femme chez le pharmacien pour se la faire renouveler, parce qu'il avait compris que le rétablissement de sa vue s'arrêtait, et qu'il ne voulait pas s'absenter de ses travaux qu'il avait repris, comme un homme jouissant d'une parfaite santé.

Il y a longtemps qu'il va seul, mais c'est pour la première fois qu'il revient à Avignon sans être accompagné. Il a circulé avec un grand contentement dans les principales rues de la ville, où il s'est facilement reconnu, lisant çà et là les enseignes, les affiches, le nom des rues, etc. La cataracte droite quoique moins dense, conserve sa teinte d'un blanc nacré, la gauche au contraire a perdu cette teinte, pour prendre celle de vieil ivoire. L'œil droit distingue seulement la lumière des ténèbres, tandis que le gauche voit distinctement toutes choses, même les lettres un peu grosses : le malade a pu lire rapidement le sous-titre d'un volume.

Je lui continue la même médication, une dose de médicament de cinq en cinq jours.

Depuis cette époque j'en ai eu de temps en temps des nouvelles, par les malades qu'il m'adresse, et sa faculté de voir n'a cessé de s'accroître.

Dr D'ESPINEY. — Ces observations sont des plus intéressantes. *Causticum* est un remède très recommandé dans la cataracte.

Dr BERNAY. — Ainsi que *Magnesia muriatica.*

Dr GALLAVARDIN. — Et *Natrum muriaticum.*

Observation clinique
Métrorrhagie

Dr J. COSTE. — Mes premiers essais de thérapeutique homœopathique m'ont permis d'obtenir des succès très encourageants. Je me rappelle qu'un des premiers obtenus est celui-ci : En 1909, une femme qui a un retard de trois semaines dans ses règles les voit revenir sans douleurs le lendemain d'un jour où elle fit une chute. Elle ne s'en inquiète pas, mais au bout de huit jours le sang coulait encore, elle voit un médecin allopathe sans résultat. Il y a trois mois qu'elle perd quand je la vois ; elle se plaint de quelques douleurs dans le bas-ventre, le toucher ne me laisse rien voir de particulier du côté de l'utérus ni des annexes. Je donne immédiatement *Arnica* 3e et je prescris pour prendre plus tard *Ipeca* et *Ruta* alternés. Le lendemain matin grande amélioration non seulement locale mais générale et trois jours après cessation complète de la métrorrhagie.

Dans ce cas je n'ai pas essayé de faire le diagnostic de l'espèce morbide. Il est probable que cette femme était enceinte à cause du retard de ses règles, et que sa chute lui fit faire une fausse-couche. Sa métrorrhagie était sans doute dûe à une délivrance incomplète ou à une lésion des vaisseaux.

Le traitement médical seul suffit à guérir en trois jours cette métrorrhagie de trois mois.

Dr J. COSTE. — Dans le traitement des névralgies faciales j'avoue qu'à Saint-Paul je n'ai eu que des insuccès avec *Thuya* et *China* qui vous réussissent à Lyon.

Dr D'ESPINEY. — L'indication de *China* se rattache à un ancien foyer de fièvres intermittentes qui existait autrefois à Lyon.

Dr MICHEL-BÉCHET. — Dans la névralgie faciale à Avignon j'ai plutôt des succès avec *Spigelia.* Dans la scia-

tique, avec *Colocynthis.* Dans la névralgie intermittente du paludisme, avec *Capsicum Jam.* en cas d'insuccès d'*Arsenic* et de *China.*

Dr Bayle. — *China* trouve son indication dans la diarrhée prandiale avec prostration *Carbo veget.* renforce aussi l'action de *China.*

Dr Michel-Béchet. — Dans la cirrhose j'alterne souvent *Bryonia* et *Mercure* et je donne aussi *Hepatica T. M.* 2 ou 3 gouttes par jour. Dans l'Hydarthrose des articulations *Pulsatilla T. M.* et dans l'hydarthrose des tendons *Manganum* et *Zincum.*

Séance du 20 juin 1912
Présidence du Dr Bernay

Ligue homœopathique internationale contre le cancer

Dr Bernay. — Notre président le Dr D'Espiney m'a chargé de vous dire ses regrets de ne pouvoir être avec nous ce soir. Il a écrit à la Société Française d'Homœopathie, au sujet de la *Ligue internationale contre le cancer,* la lettre suivante :

Monsieur le Président
de la Société Française d'Homœopathie,

« La Société Régionale d'Homœopathie du Sud-Est de « la France et de la Suisse Romande a pris l'initiative de « fonder une ligue homœopathique internationale contre « le cancer.

« Le tract que je vous adresse ci-joint vous fixera sur le « but que nous poursuivons et les moyens que nous comp- « tons employer pour y parvenir. (1)

« La ligue s'est provisoirement constituée lors de la réu- « nion générale que nous avons eue à Marseille le 28 avril « dernier.

« Nous nous rattacherons à la Commission permanente « des Congrès internationaux, constituée à Londres en « juillet 1911. Les Comités nationaux devant être nommés « par les Sociétés centrales de chaque pays, il y aurait

---

(1) Ce tract a été publié dans les nos de Février et de Mars 1912. p. 28 et 59.

« donc lieu que la Société française d'homœopathie dési-
« gnât, dans les différentes villes, les membres devant
« faire partie de ce Comité national.

« Les Comités des autres pays sont en voie de forma-
« tion, et il importerait que pour la réunion internationale
« qui doit avoir lieu à Zurich vers le 10 août, les homœo-
« pathes français puissent présenter un Comité constitué.

« Nous vous prions de bien vouloir communiquer cette
« lettre et notre tract à la prochaine réunion de votre
« Société.

« Veuillez agréer, mon cher confrère, l'expression de nos
« sentiments les meilleurs et les plus distingués.

Le Secrétaire provisoire,
Dr D'ESPINEY.

Réponse du Dr Hébert, président de la *Société française d'Homœopathie.*

Paris, le 13 juin 1912.

Très honoré confrère,

« J'ai lu hier la lettre et le tract que vous m'avez en-
« voyés à la Société d'Homœopathie.

« Cette dernière a décidé de nommer, comme vous le de-
« mandez, quelques délégués des villes de France.

« On va leur écrire individuellement pour avoir leur
« adhésion. Et aussitôt la réponse reçue le Secrétaire
« vous enverra la liste.

« Veuillez croire, très honoré confrère, à mes sentiments
« très distingués.

Dr HÉBERT.

Dons de livres à la Bibliothèque

Dr BERNAY. — J'ai le plaisir de vous annoncer que le Dr Michel-Béchet m'a remis pour la bibliothèque deux livres du Dr J.-J. Béchet.

1° *Les Harmonies médicales et philosophiques de l'Homœopathie*, 2e édition, 1873.

2° *De la méningite purulente épidémique.* Mémoire sur cette affection qui a régné à Avignon dans l'hiver 1846-47.

Dr GALLAVARDIN. — J'ai reçu aussi pour la bibliothèque de l'hôpital les ouvrages suivants envoyés par leur auteur, le Dr Mersch, de Bruxelles.

1° *De la thérapeutique extra-pharmacologique (électricité, eaux minérales, hydrothérapie, etc.) dans ses rapports avec l'Homœopathie*, Bruxelles, 1900.

2° *De la Tuberculine*, Bruxelles, 1895.

3° *Chromico-Kali-Sulphuricum dans les affections des fosses nasales et la fièvre des foins*, Gand, 1911.

Je remets aussi une brochure envoyée par son auteur.

Dr E. Schlegel. *Das Heilproblem. Einführung der Homœopathie.* Collection : *Annalen der Naturphilosophie.*

Une abonnée du *Propagateur*, amie de l'homœopathie, a envoyé aussi à la Bibliothèque les deux premiers volumes de JAHR. *Nouveau Manuel de Médecine homœopathique*, 8e édition, Paris, 1872.

Nos remerciements à ces donateurs.

Réunion de vacances

La réunion de vacances aura lieu à Zurich les 10 et 11 août 1912.

Le programme sera envoyé ultérieurement aux membres de la Société.

LE MÉTABOLISME DU MÉDICAMENT
(Suite)

La certitude expérimentale de mon point de départ étant ainsi posée, je crois pouvoir, m'autorisant de ce qu'Ehrlich prête aux microbes des propriétés analogues à celles des cellules organiques, ce qui d'ailleurs paraît absolument logique parce que les manifestations essentielles de la vie ne sauraient être différentes dans la cellule microbienne et dans les divers éléments de l'agrégat cellulaire que sont les êtres supérieurs ; je crois pouvoir, retournant les termes, attribuer aux éléments cellulaires qui composent nos tissus des propriétés identiques à celles des tripanosomes d'Ehrlich et expliquer à la lumière de sa conception le méca-

nisme de l'action bienfaisante des remèdes employés suivant la loi homœopathique.

Remplaçant dans mes prémisses le terme « éléments pathogènes » par celui de « cellules organiques », je dirai donc, paraphrasant le bactériologiste allemand : Les cellules organiques ont pour certains corps toxiques (minéraux, végétaux, animaux ou microbiens) une affinité telle que ceux-ci s'accolent à ceux-là suivant un processus de fixation qui peut entraîner leur mort.

Toutes les cellules n'ont pas les mêmes affinités : Introduit dans le torrent circulatoire, tel corps est, au passage, arrêté par telles cellules : Le phosphore est attiré par les cellules osseuses, par celles du foie, des reins et des muscles ; l'émétique est fixé par les cellules des muqueuses gastro-intestinales et celles du parenchyme pulmonaire ; la noix vomique est plus spécialement arrêtée par le cerveau et la moëlle épinière. Sans qu'il soit besoin de prolonger cette énumération de faits d'ailleurs connus, je peux donc dire, tout en réservant l'action directe assimilable à un processus physique et dont je n'ai pas à m'occuper ici, que chaque médicament, suivant l'électivité cellulaire, est fixé par des organes déterminés et variables pour chacun d'eux. Cette fixation, qui ne s'opère pas sans que des modifications en résultent dans les cellules intéressées, se traduit à l'extérieur par l'apparition de syndrômes toxiques résultant de lésions plus ou moins profondes et caractéristiques dont la plupart ont pu nécroscopiquement être vérifiées.

De même que le dioxydiamidoarsenobenzol tue avec une puissance étonnante les cultures de tripanosomes sur lesquelles Ehrlich et Hata le font réagir, de même,

et par un mécanisme évidemment semblable, les agents médicamenteux sont capables, en raison de l'affinité élective qu'elles ont pour eux, d'entraîner la mort de certaines cellules.

Or, les meilleurs agents thérapeutiques à opposer aux maladies des tissus sont précisément ceux sur lesquels leurs cellules constituantes exercent cette attraction spéciale.

Mais avant d'exposer la façon dont j'entrevois, en m'éclairant des travaux d'Ehrlich, le mécanisme de l'action des médicaments, je crois utile de faire une digression et de rappeler brièvement le mécanisme de la guérison naturelle ; car, pour être plausible, une explication quelconque de l'action curatrice des remèdes ne doit avancer que des suppositions, fussent-elles basées sur les constatations les plus évidentes, qui concordent avec ce qui se passe spontanément dans l'organisme. Aide ou guide des réactions vitales, la thérapeutique, pour rester rationnelle, ne peut avoir qu'une prétention : seconder les efforts de la nature.

(*A suivre.*) . D[r] J. COSTE,
de St-Paul-sur-Ubaye.

8me Année 31 Juillet 1912 N° 7

LE PROPAGATEUR
DE
L'HOMŒOPATHIE

SOMMAIRE

SOCIÉTÉ RÉGIONALE D'HOMŒOPATHIE
du Sud-Est de la France et de la Suisse romande

Réunion de Vacances à Zurich les 10 et 11 Août 1912.

LA THÉRAPEUTIQUE MARINE ET L'HOMŒOPATHIE

Quand Claude Bernard ajoutait à la notion connue du monde extérieur dans lequel vivent les êtres, celle du milieu intérieur constituant l'élément liquide, sang et lymphe, dans lequel les cellules puisent leurs matériaux nutritifs, il ne se doutait pas qu'on réaliserait ce trait d'union entre le milieu extérieur et le milieu intérieur. Tel un alchimiste du temps de Paracelse établissant les rapports entre le macrocosme et le mi-

crocosme, M. René Quinton a prouvé d'une façon générale la constance de ces rapports.

Mais ce qu'il est plus intéressant d'observer ce sont les résultats de la pratique d'accord avec l'enseignement de la théorie.

Lorsque M. René Quinton publia son beau travail *L'eau de mer, milieu organique* (1904), deux courants se dessinèrent. Un certain nombre de médecins, saisis d'admiration devant la coordination logique de l'œuvre et les vastes perspectives qu'elle ouvrait à la thérapeutique, l'appliquèrent dans leur pratique avec des succès divers, quelques cas malheureux se produisirent, résultat de la préparation défectueuse du plasma injectable par des pharmaciens peu scrupuleux ; la calomnie et la malveillance s'en mêlèrent. De nombreuses expériences furent faites dans les hôpitaux, la plupart avec succès. Néanmoins l'enthousiasme des premiers temps se ralentit beaucoup par la suite.

D'autre part, une hostilité bien nette se faisait jour, d'abord dans les hautes sphères officielles où l'on n'aime pas les novateurs qui viennent agiter la « mare stagnante » des enseignements de la Faculté ; ensuite, en raison du fait que M. Quinton n'étant pas médecin on lui savait mauvais gré de s'occuper de médecine. Pasteur n'a-t-il pas subi la même épreuve ? Dans certains milieux médicaux, on alla jusqu'à nier toute valeur scientifique à l'œuvre de M. Quinton et à le traiter « d'homme heureux ».

La grande masse de la profession est restée indifférente.

Mais dans notre Ecole il en va tout autrement et le

fait mérite d'être noté et d'être mis en relief, car il intéresse l'avenir et le développement de notre Ecole.

Notre distingué Président honoraire, le Dr B. Arnulphy eût dès le début la claire intuition de la valeur du « Plasma de Quinton » et s'en servit dans sa pratique avec un succès considérable. Doué d'un sens pénétrant d'observation et d'une faculté de généralisation peu commune, il ne tarda pas à saisir les affinités profondes qui rattachent la méthode marine à la méthode homœopathique. Ces affinités qui sont indéniables, le Dr Arnulphy les indique nettement dans le travail (1) qu'il présenta au Congrès homœopathique international de Londres de juillet 1911. Il les avait déjà exposées d'ailleurs, mais avec moins de précision dans la leçon magistrale qu'il fit au « Hahnemann Medical Collège » de Chicago en 1908 (2).

Mais c'est au cours de la magnifique campagne qu'il vient de faire en juin dernier à Boston et à Pittsburgh que notre Président honoraire a pu mettre en pleine lumière ces affinités précieuses par une série d'arguments irrésistibles. A l'Université de Boston, le 12 juin dernier, devant les membres de la « Surgical and Gynecological state Society » et à Pittsburgh, quelques jours plus tard, devant près de 300 membres de « l'American Institute of Homœopathy » (Institution nationale très importante qui compte plus de 8.000 membres et dont les décisions font loi dans le monde

---

(1) Dr B. Arnulphy : My personal experience with the isotonic plasma. *Transactions of the eighth Quinquennial homœopathic international Congress, Londres*, 1911, p. 323.

(2) Dr B. Arnulphy. Oceanic philosophy and Thérapeutics. *Medical Century*, New-York, août 1908.

homœopathique au Nouveau-Monde), le Dr Arnulphy développa avec la chaleur de conviction que nous lui connaissons, la théorie de la cure marine, en exposa la philosophie profonde et les liens subtils qui la rattachent à notre méthode thérapeutique. Les conclusions du Dr Arnulphy ont été adoptées d'enthousiasme au milieu d'une ovation qui restera inoubliable. Nous ne pouvons nous dissimuler plus longtemps la portée de cet événement parce qu'il fait entrer notre Ecole dans une voie nouvelle et lui ouvre des avenues d'action et de succès tout à fait inattendus, en même temps qu'il porte un coup sérieux à l'école officielle.

On jugera la valeur de l'œuvre du Dr Arnulphy quand on saura que par la force de sa persuasion et de l'évidence scientifique il a réussi à faire passer dans nos rangs l'auteur même de la « méthode marine », M. René Quinton.

M. Quinton est allé avec le Dr Arnulphy au Congrès de Londres en juillet 1911 et y a fait une communication. Ce sont là des faits considérables, et c'est avec joie que nous disons ici à notre Président honoraire combien nous sommes fiers de son beau succès. S'il a rapporté de l'Amérique, où il a enseigné pendant quatorze ans, l'indication du *Cratægus* dans les maladies du cœur, il s'est bien acquitté envers elle en lui donnant le « Plasma de Quinton » qui est aujourd'hui d'un emploi courant dans le merveilleux « Children's Hospital » de Boston.

Tous, dans notre Société, nous aimons saluer en le Dr Arnulphy le représentant le plus autorisé de l'Homœopathie française. Nous souhaitons vivement

qu'il prenne en mains le drapeau et qu'il le porte en avant avec la fière énergie dont nous le savons capable. Notre Ecole en a besoin. Elle attendait un « leader ».

Dr Jules GALLAVARDIN.

Nous recevons de M. Quinton sa dernière brochure écrite avec la collaboration du Dr Olivier Macé : *Le Plasma marin en injections sous-cutanées dans les gastro-entérites infantiles* (avec photogravures).

Le Dr Burford dans l'*Homœopathic World* de Londres février 1911 avait aussi montré, avec gravures à l'appui, les résultats obtenus par le « Plasma de Quinton » dans les Gastro-entérites infantiles.

DU CHOIX DU REMÈDE

S'il en était chez nous tel que parmi nos confrères de l'école officielle, dont la loi des contraires ne s'applique avec raison et avec succès que dans le traumatisme nous aurions le droit de nous attacher à l'élément pathologique comme base à notre thérapeutique.

Faute de raisonnement ou de bonne volonté, l'aile gauche de l'homœopathie existe, née du matérialisme pur et simple, cherchant toujours en vain, un point sûr où jeter l'ancre du traitement spécifique, basé sur la lésion cellulaire, le microbe découvert ou le diagnostic vacillant : c'est de l'alchimisme sous un autre nom.

Suivre en homœopathie le chemin que battent les Galénistes dans la recherche du remède, n'est qu'une preuve d'irréflexion. Donner tel remède à un rhumatisme articulaire parce qu'il est reconnu bon, cliniquement parlant, et le faire suivre d'un autre médicament

réputé aussi bon ou meilleur, sans se rendre compte si la figure médicamenteuse est la contrepartie fidèle du malade, révèle une marche à tâtons dans un labyrinthe infini et vers un but utopique. Que de papier et d'encre nous employons à révéler notre sottise sur ce point-là !...

Le traitement classique d'une maladie quelconque, se résume, en homœopathie, à donner le remède dont l'ensemble pathogénétique couvre, ainsi qu'un manteau taillé sur mesure, le malade tout entier. Les caractéristiques de l'individu ont droit de préséance sur celles de l'organe atteint : le tout passe avant la partie. Le remède répondant à l'individu guérira même lorsqu'il ne sera point connu comme ayant les symptômes de la partie souffrante ou atteinte.

Il est très amusant de lire, parfois, dans des feuilles brillantes que tel de nos confrères encore plus éclatant emploie *Rhodo.* dans certaines conditions pathologiques du testicule, et le fait suivre de *Clem.*, si *Rhodo.* ne travaille pas à son goût. Bien souvent il donne les deux médicaments alternativement, à quelques heures d'intervalle, pour être plus sûr de tuer le loup. Hélas ! il ne tue que son client, car il n'a en vue que l'organe et non l'individu. Routinier qu'il est, il lui est impossible de faire de l'homœopathie de discernement, non parce que l'intelligence est à sec, mais parce que les préjugés ont le dessus, tel que l'ivraie sur le bon grain. Et pour défendre sa pratique, il conspue la théorie de Hahnemann, qu'il n'a jamais pu ni voulu saisir. Une drôle de manière de se réhabiliter ! On y sent le rebouteur : l'esprit vient tard où il n'a droit de gîte.

C'est un fait avéré que ceux d'entre nous qui ont daigné s'humilier assez pour suivre les enseignements du maître se sont toujours unis pour louer sa méthode. Ce n'est pas être victime de sa science que de ne pas pouvoir plonger son regard au-delà de la matière. Il est à plaindre, celui qui se refuse à voir, derrière la matière, le principe qui la meut, et à employer tel médicament lorsque ses instruments de précision ou ses réactifs sont impuissants à secourir sa raison : la logique la plus serrée ne saurait le convaincre.

Au tribunal de Hahnemann, nul ne peut y porter un témoignage impartial, qui n'a pas soumis les données du maître à l'épreuve dans les conditions précisées par l'*Organon*. Que vaut la parole du médecin homœopathe condamnant les hautes dilutions et le choix du remède d'après l'enseignement de Hahnemann, s'il ne les a jamais employés ou suivis ?

L'homme est tel qu'il pense, ou l'idée fait l'individu, sa conduite, son vouloir. Le maître dit que les symptômes révélant la condition mentale du patient doivent former la base de toute prescription de similitude ; ils nous parlent des craintes et des désirs, des idées, des dispositions de l'individu tout entier. Les goûts de la table viennent après et sont suivis de ceux qui se rapportent aux organes sexuels. Les modalités accompagnant les symptômes sont générales ou particulières, selon qu'elles se rapportent à l'*ego* ou à l'organe. Un symptôme appartenant à chaque différente partie de l'organisme est général par le fait. Les symptômes pathognomoniques ne sont pas nécessaires dans la recherche du *Simillimum*. Il est très naturel de trouver

une éruption avec la rougeole ; bien moins naturel de ne pas en voir ou de ne constater que des taches bleues, localisées, associées avec des symptômes cérébraux, des mouvements convulsifs, des difficultés laryngées, des hémorrhagies ou de la putréfaction.

Ce qui est étranger au cours accoutumé d'une maladie quelconque fait sa singularité et le sépare de toute autre affection portant le même nom, mais différente par son caractère. Nous en arrivons à reconnaître l'individu et à lui donner ce qu'il réclame. L'Homœopathie fait de la thérapeutique générale et non locale ; elle englobe l'être et non l'organe seul. Le microbe ne l'effraie point, elle le détruit. Qui nous a prouvé, en dehors du laboratoire, que le microbe est cause et non compagnon de la maladie ?...

Vouloir limiter le traitement de la pneumonie à la *Bryonia* et au *Phosph.* est plus que ridicule. Donner les deux ensemble ou alternativement est de la thérapeutique primitive et révoltante, comme si l'individu pouvait avoir à la fois la singularité de *Bry.* accouplée à celle de *Phos.* Dites à l'homœopathe éclatant que *Bry.* et non *Phos.* veut reposer sur le côté atteint, il sourira dédaigneusement. Que lui importent les caprices de ses clients ; il ne fait pas de l'homœopathie fantaisiste ; il est assez puissant pour mouler la nature, et n'a pas le temps de satisfaire ses désirs ni d'écouter ses secrets !... La nature qui n'est pas d'accord avec ses idées transcendantes et herculéennes n'a que son mépris. Elle le sent : elle en supporte les conséquences. Attila passe et son sabot écrase. La vie ne revient plus par où il a passé.

La mentalité du patient, ses haines, ses craintes, ses affections, ses désirs, ses aggravations et ses améliorations générales le peignent dans son ensemble qui nous guide vers le choix du *Simillimum*. Les singularités inhérentes ou plutôt associées à un organe sont particulières et non générales. Elles servent de jalons, toutefois ; mais ce n'est pas sur elles que nous établissons la structure médicamenteuse. Les sensations caractérisent aussi, et sont ou générales ou locales. Il est des cas où les généralités manquent, mais ils portent leur cachet local et distinct de toute affection ayant le même nom.

Un peu de clinique à l'appui de ce qui précède :

Observation I

Joséphine L., âgée de 61 ans, obèse, de teint foncé, aux doigts goutteux, se plaint de douleurs aiguës, parfois brûlantes, s'échappant tantôt du côté droit, tantôt du côté gauche, et partant des reins pour suivre les uretères. Le besoin de passer l'urine est fréquent, impérieux. L'urine brûle ; sa couleur est irrégulière, son odeur forte. La pression des habits à la ceinture gêne. Le ténesme vésical est très prononcé. Le mal arrive au paroxysme vers 1 heure de l'après-midi. Les douleurs sont accompagnées de faiblesse et de frissons, de fièvre entremêlée de frissons. Sa gorge est sèche ; il lui faut des petites gorgées d'eau froide qu'elle prend souvent. La femme est agitée, sombre. Elle croit qu'il n'y a pas de revenez-y pour elle. La nuit elle ne souffre pas, quoiqu'elle urine plusieurs fois ; mais elle rêve en son sommeil, se réveille de temps en temps, et, en se rendormant, elle reprend le fil de ses rêves. Dans l'urê-

tre, spécialement au méat externe, elle a une sensation de glace. L'urine porte des flocons muqueux ; son sédiment est gris, sa couleur brune comme de la bière. La malade veut de la compagnie.

Elle reçut une poudre de *Ars.* 50 M. dans l'avant-midi. Vers midi ou 1 heure de ce jour-là, une aggravation se présenta. L'amélioration et la guérison survinrent immédiatement.

Les traits de *Ars.* étaient chez la femme, *Ars.* la guérit, quoiqu'il ne soit point recommandé dans le calcul rénal. Il n'y a que *Ars. Calad.* et *Natr. carb.* qui reprennent leurs rêves en se rendormant.

Observation II

Antonin L., âgé de 58 ans, cultivateur. Depuis une dizaine de jours, il a journellement mal à la tête : une pesanteur sur le front qui disparaît après le coucher du soleil.

Aggravation à 10 heures du matin et au chaud.

Amélioration en plein air et le soir.

Le nez est bouché. Il tousse. Le larynx est chatouillé. Il crache du mucus blanc ou jaune, épais et d'un goût sur. Ce qui sort du nez est blanc, épais.

Il urine souvent et passe une urine verte. Il est faible, stupide durant le mal. De soif, pas. Il aime le manger bien salé, une pincée de sel sur la langue, parfois.

Dans l'après-midi *Natrum Mur.* 50 M fut donné en une dose unique. Le lendemain, le mal ne revint pas.

L'analyse de ce cas nous donne comme caractères particuliers : périodicité, céphalalgie diurne (suivant le soleil dans son cours de hausse et de baisse), des moda-

lités propres, les goûts de l'individu pour le sel, les qualités du mucus des voies naso-pharyngo-laryngiennes, la couleur de l'urine, la pression au front. C'était une céphalalgie psorique ; son caractère diurne l'atteste. Elle était grippale. Qu'il ne fut point altéré, c'est singulier, car *Nat. mur*, est connu pour sa soif.

Les affections ayant une période de croissance et un mouvement de déclin, s'accordant avec la marche du soleil, appartiennent à *Acon.*, *Glon.*, surtout à *Kalm.*, *Nat. mur.*, *Phos.* et *Spig.* Celles qui apparaissent et s'en vont avec le soleil sont l'héritage propre de *Kalibi.*, *Lac. def.* et *Nat. mur.* Ce dernier a une aggravation prononcée à 10 heures du matin souvent de 10 heures du matin à 3 heures du soir.

Observation III

John Ih., âgé de 38 ans est condamné à rester en chambre depuis huit jours. Il est atteint d'une céphalalgie battante, au-dessus de l'orbite gauche. Les douleurs viennent et partent graduellement. Elles sont accentuées de 8 heures à 9 h. 30 du matin, à la lumière et en se couchant, ou en inclinant la tête en avant. Elles diminuent sous pression continue. Après le coucher du soleil, l'homme est aussi bien que jamais. Le matin quand le soleil reparaît, ses douleurs se réveillent tranquillement. Après le paroxysme matutinal, elles le laissent par degré, et, le soir, il est bien. Les battements sus-orbitaires se dirigent d'avant en arrière. Dans l'intensité de la douleur, il faut l'immobilité complète, les yeux pleurent et la partie est sensible au toucher.

Spig. 1 M, donné dans l'après-midi, ne permit pas au mal de reparaître le lendemain.

Dans ce cas-ci les singularités de l'individu sont absentes. Le caractère est simplement local. Pour ne pas faire de l'empirisme scientifique, restant dans la thérapeutique fantaisiste du maître, il faut des caractères particuliers. Où sont-ils ? Les voici :

Céphalalgie croissant et diminuant avec le soleil.

Céphalalgie suborbitaire gauche.

Céphalalgie périodique.

Aggravation par tout mouvement de la tête et du corps.

Aggravation matutinale.

Douleurs battantes internes.

Amélioration par pression.

Que ceux qui trouvent Hahnemann un peu trop original pour s'attacher à ses pas veuillent bien mettre sa méthode à l'épreuve et en publier les défauts. Qu'ils daignent l'appliquer d'après les préceptes renfermés dans l'*Organon*, afin que l'homœopathie fantaisiste cède le pas à l'homœopathie éclatante, dont la valeur nous rappelle celle du doublet.

Dr R. DEL MAS.
Hugo, Minnesota,
(Etats-Unis d'Amérique).

LE MÉTABOLISME DU MÉDICAMENT

(Suite)

Le processus inflammatoire ayant toujours été considéré comme un des phénomènes les plus importants de la physiologie pathologique, c'est lui que je prendrai pour exemple.

Succession d'actes anormaux « analogues à ceux produits artificiellement..... par l'action d'un agent irritant physique ou chimique » (1), l'inflammation, lorsqu'on la dégage des phénomènes secondaires (hyperhémie, stase, diapédèse), qui, bien que la constituant, peuvent être considérés comme « une réaction salutaire de l'organisme contre l'agent vulnérant » (2), consiste essentiellement en « des altérations dégénératives de cellules » (3).

Lorsque la guérison d'un foyer inflammatoire survient spontanément, c'est-à-dire lorsque la vie a triomphé seule de la cause morbide, l'extension de la lésion s'arrête, la maladie s'éteint ; on peut voir alors les éléments anatomiques, qui n'ont été touchés que superficiellement, recouvrer rapidement leur intégrité ; mais « ceux qui ont été plus gravement atteints disparaissent par atrophie, se desquament ou se résorbent » (4). Ils sont bientôt remplacés soit par de nouvelles cel-

---

(1) Cornil et Ranvier, cités par Coyne *in Traité d'anatomie pathologique*.

(2) Coyne, loc. cit.

(3) Virchow, cité par Coyne, loc. cit.

(4) Coyne, loc. cit.

lules issues de la prolifération de celles qui ont survécu soit par du tissu conjonctif dit cicatriciel, tandis que la circulation et les lympathiques se chargent de faire disparaître tous les déchets.

La guérison naturelle consiste donc en la destruction de toutes les cellules malades et cette destruction apparaît comme la conséquence directe de l'extinction du processus morbide.

La maladie n'étant en soi qu'une déviation cellulaire (1) résultant d'une action toxique (2), on peut supposer que les cellules malades ne voient pas brusquement disparaître les propriétés fondamentales de leur protoplasma et que, tant qu'elles ne sont pas mortes, il persiste entre elles et les cellules saines un fond de ressemblance qui tient à ce que la vie est immuable. Or, on sait que toutes les cellules constituantes d'un tissu ont entre elles de si étroites sympathies qu'à une excitation extérieure venant frapper l'une d'elles toutes répondent aussitôt. Voyez ce qui se passe à l'estomac : « si l'on vient à exciter la muqueuse à l'aide de substances quelconques (aliments, poivre, sel, extrémité d'une sonde) aussitôt le suc gastrique afflue abondamment » (3). Le phénomène est encore plus sensible dans

---

(1) Conf. S. Hahnemann. *Organon*, § 6 : « l'observateur exempt de préjugés......... n'aperçoit, dans chaque maladie individuelle, que des modifications accessibles aux sens de l'état du corps et de l'âme, des signes de maladies, des accidents, des symptômes, c'est-à-dire des déviations du précédent état de santé, qui sont senties par le malade lui-même, remarquées par les personnes dont il se trouve entouré, et observées par le médecin..... »

(2) Ici le mot toxique doit être entendu dans son sens le plus large parce qu'il désigne toutes les excitations anormales.

(3) Béclard : *Traité de Physiologie*.

le tissu musculaire. Après que C. Bernard eût démontré, sur des grenouilles curarisées, que « la contractilité est une propriété inhérente à la fibre musculaire » (1), Schiff décrivit, sous le nom de contraction idio-musculaire, le phénomène suivant : lorsque sur un muscle, soustrait à l'influence du système nerveux, on fait agir un excitant mécanique ou chimique, il se produit au point touché une contraction ; puis, « si l'on observe ce phénomène avec attention on voit s'irradier de ce point, comme d'un centre, des sortes d'ondes de contraction dans les autres parties du muscle » (2). Ces expériences vérifiées par Bennet-Dowler, Brown-Séquard, Vulpian, etc., montrent jusqu'à l'évidence ces sympathies cellulaires, dont je n'ai pas à chercher l'explication, on les a constatées, elles sont, cela suffit à mon argumentation et, pour rendre ma pensée plus sensible, me permet, comparant les réactions cellulaires à des vibrations, de dire : dans chaque organe la vibration d'une seule cellule entraîne une vibration semblable dans toutes les cellules de même type. Si la vibration engendrée est le fait d'un excitant normal le résultat en sera la production d'un acte physiologique ; si, au contraire, la vibration engendrée est le fait d'un excitant anormal, c'est-à-dire toxique, le résultat en sera la production d'un phénomène morbide.

Et si, en vertu de ce qui précède, la guérison naturelle peut être considérée comme l'arrêt, sous l'action de phénomènes réactifs développés par le jeu des forces vitales, de la vibration-maladie, ce qui, nous l'avons vu, entraîne la destruction des cellules qui en étaient

(1) C. Bernard. Cité par Béclard, loc. cit.

(2) Béclard, loc. cit.

le substratum, la guérison médicamenteuse apparaîtra comme l'arrêt de cette vibration-maladie par la destruction rapide des cellules qui en sont le siège. Alors que, dans la guérison naturelle, la destruction de la cellule nous est apparue comme la conséquence de l'arrêt de l'activité morbide, dans la guérison médicamenteuse l'extinction du processus morbide nous apparaît au contraire comme la conséquence de la destruction des cellules malades.

C'est donc par une marche inverse que, sur le champ de bataille où lutte la force vitale, le médicament, envoyé à son aide, tend au même but qu'elle : sa tactique est différente, mais son intervention décide de la victoire.

Cette compréhension nouvelle de l'action thérapeutique conduirait à l'avènement de cette « Therapia magna sterilisans » (1) rêvée par le bactériologiste allemand, si elle n'existait déjà ; car, en donnant, par l'expérimentation sur l'homme sain, toute l'ampleur d'une méthode à la loi de similitude entrevue et formulée déjà par Hippocrate, S. Hahnemann l'a pleinement réalisée, comme je vais maintenant essayer de le démontrer.

Pour le faire c'est encore à Ehrlich que j'ai recours en lui empruntant sa belle théorie des « chaînes latérales », que les recherches de Wassermann sur l'action antitoxique du système nerveux ont absolument confirmée. Théorie féconde grâce à laquelle « tous les phénomènes liés à la production des antitoxines perdent leur caractère singulier et presque merveilleux » (2) et

(1) Ehrlich, cité par E. Duputel, loc. cit.

(2) Villaret, *Semaine médicale*, 1899. *Mode de production et mécanisme d'action des antitoxines, d'après Ehrlich.*

par laquelle je peux m'expliquer le métabolisme du médicament.

Suivant Ehrlich, « le protoplasma de chaque cellule vivante contient des groupes nombreux d'éléments..... destinés à attirer et à emmagasiner les substances nutritives qui ne circulent dans le sang qu'en faible concentration » (1). Ces groupes hypothétiques d'éléments sont précisément ce qu'il appelle « chaînes latérales ». Il les estime posséder, outre leur propriété normale qui est surtout de fixer les « éléments nutritifs du protoplasma » (2), le pouvoir exceptionnel d'emmagasiner « comme s'il s'agissait de simples substances nutritives... les toxines du sang » (3) ; elles ont encore ce pouvoir, ajoute-t-il, sur les corps protéiques et les plantes vénéneuses. Ne croyant pas que la non complexité de la composition chimique d'un corps puisse être un empêchement à sa fixation, je le leur donne aussi sur tous les autres poisons qui peuvent être introduits dans le sang.

L'expérience démontrant que les chaînes latérales ne fixent pas indifféremment n'importe quel poison on est logiquement amené à leur supposer « l'existence d'un groupe d'atomes dans lequel un complexus atomique correspondant au poison, le groupe haptophore, vient se fixer exactement comme une clef dans sa serrure. Une fois que cette fixation s'est produite et que le groupe haptophore est bien ancré dans la cellule, la chaîne latérale qui est intervenue dans ce processus ne

(1) Villaret, loc. cit.
(2) Villaret, loc. cit.
(3) Villaret, loc. cit.

peut plus exercer ses fonctions habituelles, c'est-à-dire attirer les substances alimentaires..... Dans ces conditions, la cellule, pour récupérer ses fonctions normales, se trouve dans l'obligation de créer à nouveau les chaînes latérales qui n'existent plus pour elle au point de vue fonctionnel » (1). La loi de Weigert explique non seulement qu'elle puisse le faire, mais encore « qu'entraînées à la production exclusive et en excès des chaînes latérales en question » (2), elle en arrive à déverser dans le sang une partie de ces groupes nouvellement formés.

Ehrlich, qui n'avait en vue que l'explication du phénomène de l'immunité dans les maladies infectieuses, considérait les chaînes latérales, ainsi mises en liberté dans le milieu sanguin, comme constituant les antitoxines ; lorsque leur production résulte de l'imprégnation de leurs cellules d'origine par un poison autre qu'une toxine, on doit les considérer comme le véritable antidote de ce poison, parce que « en vertu de leur origine même, elles renferment un groupe atomique doué d'affinité à son égard » (3), et susceptible de le détourner des organes qui en sont le plus ordinairement affectés. Cela n'est-il pas une explication séduisante des phénomènes de l'accoutumance, du mithridatisme, ainsi que des propriétés préventives de certains remèdes bien spécialisés, telles : *Belladona* dans la scarlatine, *Pulsatilla* (Rapou) ou *Silicea* (Teste) dans la rougeole ? car les médicaments qui sont capa-

(1) Villaret, loc. cit.
(2) Villaret, loc. cit.
(3) Villaret, loc. cit.

bles de produire les mêmes symptômes que les virus rubéolique et scarlatineux doivent forcément porter leur action sur les mêmes éléments cellulaires qu'eux et par suite les chaînes latérales, élaborées et répandues dans les humeurs à leur instigation, doivent y neutraliser, lorsqu'elles les y rencontrent, les molécules virulentes en formant avec elles, suivant la théorie d'Ehrlich, des combinaisons stables.

Voyons maintenant comment il est possible, sur ces données, de concevoir l'action du médicament lorsqu'il est prescrit suivant la loi homœopathique, c'est-à-dire lorsqu'il est capable de produire sur l'homme sain un syndrôme morbide absolument semblable à celui auquel on l'oppose ; ou, ce qui revient au même, lorsqu'il possède des affinités rigoureusement identiques à celles de l'agent morbide.

Je prends pour exemple l'hépatite parenchymateuse, affection qui consiste en la dégénérescence plus ou moins rapide de la cellule hépatique et dont l'intoxication par le phosphore donne une image parfaite.

Qu'arrivera-t-il si, pour combattre cette maladie apparue sous une influence irritative quelconque et déjà cantonnée dans un ilôt plus ou moins étendu de cellules hépatiques, d'où elle tend, telle une onde vibratoire, à rayonner, par une sorte de contagion intercellulaire, dans toute la glande avec une rapidité qui ne dépend que de la violence du processus, qu'arrivera-t-il si, pour la combattre, on introduit du phosphore dans le sang ?

Je suppose schématiquement une cellule hépatique comprenant six chaînes latérales : $(C. L)^6$. Cette cellule,

sous l'influence morbide, a vu l'activité de son plasma s'amoindrir ; ses échanges avec les humeurs se vicier ;

```
           P
           CL
P_CL              CL_P
P_CL              CL_P
           CL
           P

           CL
P_CL  CL        CL  CL_P
P_CL  CL        CL  CL_P
           CL
```

1° Cellule malade incapable de reconstituer ses chaines latérales.

Les chaines étant toutes fixées par une toxine ou un poison (P : Phosphore), la cellule ne peut pas édifier de nouvelles chaines latérales, elle ne peut plus assimiler quoi que ce soit, ni substances alimentaires, ni médicamenteuses.

La cellule meurt faute de pouvoir se nourrir.

2° Cellule saine reconstituant ses chaines latérales.

Les chaines n'étant pas toutes immobilisées par la toxine ou le poison (P : Phosphore) ou le médicament administré à dose infinitésimale, c'est avec les chaines restées libres que la cellule prendra dans le milieu intérieur les éléments nécessaires à l'édification de chaines nouvelles.

La cellule se réparera et guérira.

ses opérations histo-chimiques se troubler ; et déjà dans sa structure apparaissent progressivement des modifications anatomiques qui marquent ses étapes vers la dégénérescence et la mort. Lorsque les molécules P du phosphore arrivent au contact d'une telle cellule, en vertu de leurs affinités réciproques ou d'un groupement atomique particulier (groupe haptophore d'Ehrlich), elles entrent en combinaison stable avec ses

chaînes latérales pour donner un groupement P-C.L dont la valeur fonctionnelle est nulle. Affaiblie, plus ou moins gravement lésée, se trouvant dans l'impossibilité de reconstituer ses chaînes latérales, cette cellule les verra bientôt toutes annihilées de la même manière ; incapable dès lors de se nourrir, subissant en outre l'action toxique médicamenteuse (1) qui renforce précisément l'action morbide, elle sera bientôt anéantie ; elle mourra, mais avec elle la maladie dont elle était atteinte disparaîtra.

Si l'on veut bien considérer que toutes les cellules malades ont été imprégnées de la même façon par les molécules du médicament, on comprendra comment la maladie brusquement privée de son substratum peut s'éteindre d'elle-même ; on comprendra comment le remède homœopathique est capable de « stériliser d'un seul coup l'organisme » et pourquoi le semblable guérit le semblable.

Mais, dira-t-on, avec leur affinité élective pour le phosphore, que deviennent dans tout cela les cellules hépatiques restées saines ? — Comme celles des cellules malades, leurs chaînes latérales fixent les molécules du médicament et ce sont autant de groupes atomiques dont elles se trouvent fonctionnellement amputées. Mais, leur santé étant intacte, cette perte est

(1) Bien que je n'aie pas à expliquer l'action toxique dans cette étude qui n'envisage que l'action curatrice des remèdes, je dois faire remarquer que, toujours suivant Ehrlich, la toxicité du toxique n'est pas due au groupe haptophore ; mais plutôt à un autre groupe atomique : « le groupe toxophore ». Cette explication fait disparaître ce qu'il pourrait y avoir d'étrange à mettre les toxines et les toxiques « au même rang que les substances alimentaires proprement dites. »

vite réparée ; bien mieux, ainsi que l'établit Weigert « il se fait, en pareille occurence, non pas une simple compensation, mais une véritable surcompensation de ce qui a été perdu » (1) ; la production des chaînes nouvelles pouvant être abondante au point que les cellules, pour ne pas en être incommodées, sont obligées, je l'ai dit plus haut, d'en restituer une partie au milieu sanguin.

Or, je trouve dans cette donnée, que de nombreuses expériences rendent incontestable, d'une part l'explication des aggravations médicamenteuses, d'autre part la vérification de l'excellence des conseils qu'Hahnemann, guidé seulement par son sens profondément observateur, nous a laissés au sujet de la répétition des doses.

Point n'est besoin d'insister pour faire comprendre qu'en donnant un remède capable de produire une lésion semblable à celle qu'on veut combattre, on fait forcément apparaître une aggravation « qui ressemble tellement à l'affection primitive que le sujet lui-même la prend pour un redoublement de sa propre maladie ; mais ce n'est en réalité qu'une maladie médicinale » (2) qui résulte de l'adjonction aux symptômes morbides de symptômes toxiques, attribuables en très grande partie à une diminution brusque de la valeur fonctionnelle de l'organe en cause, laquelle tient à l'immobilisation des chaînes latérales de ses cellules constituantes par suite de la combinaison stable qu'elles forment avec les molécules du médicament. Mais comme nous

---

(1) **Villaret**, loc. cit.

(2) S. Hahnemann : *Organon*, § 157.

avons bien soin de ne jamais employer de doses pondérables qui pourraient, par leur excès même, déterminer une saturation si complète des cellules sur lesquelles porte leur action que le malade, tombant de Charydbe en Scylla, passerait de la maladie à l'empoisonnement (1) ; comme au contraire nous avons toujours recours à la plus petite partie de la plus haute dilution possible, non seulement cette aggravation, qui ne peut être que passagère, n'est pas inquiétante, mais encore elle est un « heureux présage » (2). Présage heureux parce qu'elle signifie que le médicament a bien porté là où il fallait ; aggravation non inquiétante parce que la cellule saine aura tôt fait, reconstituant ses chaînes, de retrouver son équilibre normal.

L'infinitésimalité des doses est donc un caractère inséparable du remède homœopathique : grâce à elle sont évités ou réduits à un minimum négligable les phénomènes d'aggravation ; de plus, par elle le remède acquiert une puissance d'action merveilleuse. En effet, le procédé des dilutions successives que l'on est obligé d'employer pour diviser le médicament jusqu'à l'infinitésimalité, les triturations ou les succussions que l'on répète à chaque dilution pour assurer la répartition uniforme du médicament au sein de la masse neu-

---

(1) C'est ce qui arrive toutes les fois qu'on prescrit allopathiquement un remède agissant homœopathiquement. S. Hahnemann en cite de très nombreux exemples dans ses ouvrages. Un des cas les plus typiques est celui du mercure dans la syphilis : les trop fortes doses de ce médicament entretiennent les lésions ou en produisent de semblables qu'on impute à la maladie, et dont on s'autorise pour prolonger le traitement ou augmenter encore les doses du remède au grand détriment du malade.

(2) S. Hahnemann : *Organon*, § 158.

tre dans laquelle on l'atténue sont éminemment propres à développer la puissance curatrice des remèdes. Si ce n'est pas pour la raison avancée par Hahnemann pensant que « le frottement ou les secousses, qu'on emploie en préparant des remèdes, déterminent dans le mélange un changement d'une incroyable portée et tellement salutaire, au-delà de tout ce qu'on peut s'imaginer, que le développement et l'exaltation de la vertu dynamique des médicaments, qui en est la conséquence, mérite d'être mis au nombre des plus grandes découvertes de notre époque », (1) ce doit être sûrement parce que la dissociation moléculaire qui s'en suit facilite au maximum la combinaison, avec les chaînes latérales qui leur correspondent, des groupes atomiques au médicament dont les affinités sont merveilleusement exaltées (2).

(*A suivre.*) D[r] J. COSTE,
de St-Paul-sur-Ubaye.

---

(1) S. Hahnemann : *Traité de matière médicale*, traduction de Jourdan.

(2) La science a établi la réalité de ce « changement d'une incroyable portée » que produit l'atténuation hahnemanienne des médicaments. Il est attribuable à leur ionisation, c'est-à-dire à la dissociation de leurs molécules, laquelle « peut être obtenue sous l'influence de leur dissolution dans un liquide » (*Dictionnaire des termes techniques de médecine* de Garnier et Delamare.)

Les atomes ou groupement d'atomes qui résultent de cette dissociation moléculaire et qu'on appelle ions voient du fait même de leur libération leurs affinités exaltées. — A Robin qui a écrit : « le médicament agit par dynamisme et non par sa masse », rappelle qu'Arrhénius explique « l'action si manifeste et jusqu'ici incompréhensible de certaines eaux très peu minéralisées », par l'existence en elles d'un « certain nombre d'éléments dissociés auxquels on donne le nom d'ions libres. » « Extrait de l'article de M. Huchard, « *La thérapeutique d'hier et de demain* », *in Journal des Praticiens*, 1907.

8me Année 31 Août 1912 N° 8

LE PROPAGATEUR
DE
L'HOMŒOPATHIE

SOMMAIRE

SOCIÉTÉ RÉGIONALE D'HOMŒOPATHIE
du Sud-Est de la France et de la Suisse romande

Séance du 10 août 1912, à Zurich.

La réunion de vacances de la *Société régionale d'homœopathie du Sud-Est de la France et de la Suisse Romande* a eu lieu à Zurich le 10 août. Cette ville pittoresque de la Suisse allemande avait été choisie afin de favoriser notre rencontre avec l'*Union centrale des médecins homœopathes de langue allemande*. La présence à Zurich de deux Sociétés de médecins homœopathes avait décidé le *Conseil homœopathique international* à faire sa première réunion dans la même ville.

La rencontre de médecins homœopathes de différents

pays facilite l'échange des idées et ce fait permet d'espérer qu'il surgira des réformes utiles dans l'organisation et le groupement de médecins homœopathes de telle langue et de tel pays. Divers projets ont été discutés et sont sérieusement à l'étude, leur réalisation se fera certainement avant la fin de l'année présente. Nous en informerons nos lecteurs.

Parmi les membres de notre Société ou médecins homœopathes français étaient présents les Drs B. Arnulphy, Conan, d'Espiney, J. Gallavardin, Nebel. Beaucoup d'autres s'étaient excusés, regrettant la distance, ou retenus par leurs devoirs professionnels. Nous remercions le Dr Mende, de Zurich, de son très cordial accueil.

Dans notre Société nous nous sommes occupés en première ligne de la *Ligue homœopathique internationale contre le cancer*. Les statuts d'organisation de cette ligue seront publiés ultérieurement.

L'Union centrale des médecins homœopathes allemands et notre Société eurent leurs séances en commun. La langue française et la langue allemande étaient tour à tour employées.

Le sujet d'étude mis à l'ordre du jour par la Société allemande était le *Traitement de l'Epilepsie*. Diverses communications sur ce sujet furent présentées par plusieurs orateurs et discutées. Du côté de notre Société le Dr Arnulphy montra une série de projections photographiques prouvant les bons résultats du traitement par l'eau de mer, puis lut sa communication sur la *Thérapeutique marine et l'homœopathie*. Le Dr Conan présenta ensuite quelques objections relatives à ce traitement.

Résultats obtenus par la thérapeutique marine

Les clichés présentés par le Dr Arnulphy montrèrent les résultats obtenus par les injections sous-cutanées d'eau de mer dans diverses affections. Le Dr Arnulphy groupa en deux séries les photographies de malades.

1° Série de malades ayant des affections de la peau : Eczéma simple, eczéma de la face, eczéma de l'oreille à forme impétigineuse, eczéma chéloïde pustuleux de la main, lupus, ulcération tuberculeuse de la paume de la main.

2° Série de malades atteints de troubles de la nutrition causés par l'entérite : Choléra infantile, diarrhée infantile, athrepsie. Cette série fut particulièrement intéressante. Des enfants apportés au dispensaire marin dans un état de maigreur effrayante, photographiés le jour de leur arrivée, recouvraient leur embonpoint après quelques mois de traitement.

Au sujet du traitement par l'eau marine, le Dr Arnulphy, tout en montrant les photographies, donna les explications suivantes :

En général, pour le traitement des maladies de la peau, l'eau de mer ou « Plasma de Quinton » doit être employé à de très faibles doses afin d'éviter les aggravations possibles, il faut débuter par 25, 20, 15 ou même seulement 10 centimètres cubes ; dans certains cas chroniques ou la prudence était nécessaire, il a fallu commencer par 10 cc. d'une ampoule d'eau de mer ayant un an de conservation, car en vieillissant le Plasma s'épuise, et l'organisme est moins éprouvé par une première injection. Puis, suivant la résistance du malade on augmente la quantité et l'on injecte 20, 30, 50, 70 et même 100 cc. L'intervalle entre chaque injection est variable. Si le Plasma est bien supporté on peut répéter l'injection tous les 2 ou 3 jours. Le lieu de l'injection est ordinairement sous la pointe de l'omoplate chez l'enfant, ou dans la région retro-trochantérienne chez l'adulte.

En ce qui concerne le traitement de l'Entérite, il y a plusieurs conduites à tenir.

Dans les cas suraigus de choléra infantile, cas rapidement mortels, quand l'enfant a 10, 20 ou 30 selles par 24 heures,

même si le petit malade est en état de mort apparente il faut injecter une dose assez forte, 200 grammes que l'on peut répéter 2 ou 3 fois par jour. Ces cas de choléra morbus infantile s'accompagnent d'hyperthermie, la température s'élève ordinairement jusqu'à 40°, 41°, contrairement à ce qui a lieu dans le choléra asiatique où il y a de l'hypothermie. Dans les cas aigus, l'on fait une injection de 200 gr. tous les jours, dans les cas subaigus, une de 100 gr. tous les jours.

Le traitement des cas d'entérite chronique, avec marasme, athrepsie infantile est différent. L'organisme a comme perdu ses habitudes physiologiques, il y a résolution musculaire, la mâchoire inférieure reste pendante, le dépérissement est progressif, l'état de maigreur devient de plus en plus effrayant. Il faut commencer le traitement par 20 ou 25 grammes de « Plasma de Quinton » tous les jours le premier mois (de plus fortes doses ont souvent causé des aggravations), puis, si l'amélioration se produit, on espace les injections, on augmente la quantité de plasma, plus le malade le tolère, plus vite il guérit ; il est inutile d'augmenter trop la quantité mais il est souvent nécessaire de continuer le traitement longtemps. Si la diarrhée survient pendant le traitement on peut donner une injection nouvelle, il y a une question de tact, de doigté dans la conduite du traitement, l'on obtient ainsi des résultats vraiment merveilleux.

Comme alimentation, l'on donne à ces enfants du lait pur stérilisé, la quantité de lait donné doit être de 1/10 du poids du corps, puis 1/8 ; la quantité augmente donc avec le poids de l'enfant, le lait est donné à la tasse ou à la cuiller, car la plupart de ces enfants ne peuvent pas téter. Après chaque tasse l'on donne 10 grammes d'eau pure.

Cette alimentation sous l'influence du traitement marin est toujours bien tolérée, les vomissements cessent, et ceci est même le premier symptôme d'amélioration. Le vomissement est le symptôme le plus grave de l'athrepsie, ou du moins celui qui empêche l'enfant de se nourrir et qui l'amène à un état de maigreur extrême, et c'est ce symptôme qui disparaît ordinairement après la première injection d'eau de mer.

Le D[r] Arnulphy lut ensuite la communication suivante :

La Thérapeuthique marine et l'Homœopathie

Dr Arnulphy. — Le mystère de l'Océan a toujours hanté l'imagination des hommes.

« L'eau est ce qu'il y a de plus grand » s'écriait Pindare.

« L'eau est la source de toute vie », enseignait Thalès de Milet, le plus grand des philosophes naturalistes de l'Ionie.

Les Tritons et les Néréides, le dieu Protée, Vénus naissant de l'écume des flots sont autant d'images gracieuses et suggestives, montrant que l'origine océanique de la vie date de très loin.

Le symbolisme hindou nous montre Vischnou porté sur les eaux, reposant sur les replis du serpent Ananta qui personnifie la force vitale.

C'est en 1904 que paraît le livre magistral de René Quinton, jeune biologiste du Collège de France *L'Eau de mer, milieu organique*. Dans ce livre, qui a demandé quinze ans de labeur acharné, l'auteur expose avec une logique puissante et une accumulation de preuves irréfutables la nouvelle doctrine, résumée dans les deux points suivants :

1° La vie animale, à l'état de cellule, est apparue dans les mers.

2° A travers la série zoologique, la vie animale a toujours tendu à maintenir les cellules composant chaque organisme dans un milieu marin, en sorte que sauf quelques exceptions présentement négligeables, *tout organisme animal est un véritable aquarium marin* où continuent à vivre, dans les conditions aquatiques des origines les cellules qui le constituent.

Voilà la thèse :

L'astronomie, la paléontologie, la géologie, la chimie apportent des preuves décisives.

La chimie démontre que la composition du sérum du sang humain est absolument identique à l'eau des mers, en tenant compte de la salure plus grande causée par l'évaporation depuis les origines. Il en est de même chez tous les mammifères et oiseaux.

La physiologie expérimentale établit l'identité du *milieu vital* des cellules et du milieu marin. Deux chiens sont saignés à blanc, puis aussitôt injectés d'une quantité d'eau

de mer égale à celle du sang perdu. Le lendemain ils trottent, reconstituent rapidement l'hémoglobine perdue et leur aspect est plus vif qu'avant l'expérience.

Le point culminant de l'analyse chimique très incisive à laquelle il a fallu se livrer pour prouver la thèse est que l'*eau de mer et le sang humain contiennent un certain nombre de métaux précieux* dont quatre : l'or, le strontium, le rubidium, le césium, ne s'y trouvent qu'à des doses infinitésimales.

Nous touchons ici à l'alchimie de la vie. C'est la vie métallique de la planète en face de la vie cellulaire. C'est pour moi le point central de la doctrine quintonienne, celui par lequel l'immense homœopathie de l'Océan se rattache à notre doctrine.

M. Quinton montre dans son livre que la cellule vivante conserve à travers les âges la mémoire organique de son origine marine, qu'elle crée de la chaleur quand l'évolution le demande, qu'elle crée de la lumière au fond de l'Océan.

Il montre le principe de la vie profonde et immuable du milieu marin, de l'invariabilité de la vie élémentaire, de la fixité du fonds vital en regard de l'infinie variété des formes.

Avec lui la biologie a acquis une stature et une dignité nouvelles.

Mais il manquait à la nouvelle doctrine la consécration pratique.

C'est la *clinique*, ce dernier ressort du jugement en médecine, qui le lui a donné et cela d'une façon éclatante.

Dès les premières expériences dans les hôpitaux de Paris, les vertus de l'eau marine, connue sous le nom de « Plasma de Quinton », s'affirmèrent avec une autorité incontestable.

C'est surtout dans le champ si vaste des gastro-entérites infantiles que le plasma fit ses preuves. La mortalité normale de 80 % est réduite à 15 %.

Les maladies intestinales de l'adulte sont également justiciables de la méthode marine, soit qu'elles se traduisent par de la diarrhée ou de la constipation. Le plasma rétablit simplement l'équilibre des fonctions.

L'eau marine active les fonctions de toutes les glandes ;

par conséquent son action sur le foie est indéniable. C'est en grande partie par le mécanisme du foie qu'elle désintoxique l'organisme.

Aucune maladie de la peau ne résiste au plasma, pas même le psoriasis et le lupus.

Toutes les formes de néphrite sont profondément modifiées.

Le système nerveux ne pouvant échapper à l'influence du plasma ; on conçoit qu'un sang vivifié et désintoxiqué puisse réparer bien des désordres nerveux, donner de l'énergie à bien des neurasthéniques.

La puissance de désintoxication du plasma marin sur le sang est extraordinaire. Il se produit une véritable réjuvénation des tissus.

L'action primitive du plasma marin se porte donc sur le sang. Cette action est double. D'une part on observe tout d'abord les effets de désintoxication qui se traduisent cliniquement par de la courbature, de la fièvre, du mal de tête, quelques heures après la piqûre ; d'autre part, on constate au microscope au bout de quelques jours l'augmentation des globules rouges et de l'index de l'hémoglobine.

Le plasma triomphe donc aisément de l'anémie sous toutes ses formes, même des formes cachectiques sans excepter la forme cancéreuse.

Certes l'antiquité n'a pas ignoré les vertus vivifiantes de la mer. Hippocrate, Celse, Arétée recommandaient les voyages en mer contre la phtisie.

Mais la cause intime, philosophique de cette action était restée incomprise. Nous savons maintenant qu'elle est due au génie métallique du sang de la planète.

Au nom de la science avancée du jour, j'invite ce Congrès de médecins homœopathes qui, étant des hommes d'avant-garde, vivent dans l'avenir bien plus que dans le présent ou dans le passé, à saluer avec reconnaissance l'apparition de la doctrine marine, car elle met dans la main du praticien une arme sûre et innocente pour combattre la maladie, un potentiel nouveau doué d'une grande puissance de régénération et de purification, un potentiel nouveau qui, Dieu merci ! n'est pas une drogue, mais un agent cosmique de la plus haute noblesse et dont le mode

d'action rentre dans le cadre dynamique de notre posologie.

Appliqué à la cure du cancer ce potentiel joue un rôle considérable.

Je ne crains pas d'avancer en toute sincérité et avec une conviction profonde que le plasma marin employé méthodiquement dès la première enfance aux sujets malingres et souffreteux (prétuberculose, scrofule, rachitisme) rendrait des services immenses. Et le jour où on se décidera à l'appliquer aux jeunes mères, pendant la grossesse, on sera bien près de renouveler les sources profondes de la race et d'éteindre les tares qui empoisonnent la vie des peuples.

Les points de contact entre le Plasma marin et l'Homœopathie sont nombreux et intéressants.

D'abord, l'identité de composition chimique entre le sérum sanguin et l'eau de mer ; puis l'action spéciale du plasma sur le rein goutteux affecté d'insuffisance, tout à fait comparable à celle de notre *Natrum muriat.* que j'ai signalée ailleurs (rétention des chlorures et décharge chlorurée) ; d'autre part, dans certains cas bien observés dans ma pratique des décharges uratiques comparables à celles provoquées par nos remèdes tels que *Formica rufa*, *Apis mell.*, *Urtica urens*, *Lycopodium*, *Sepia*, *Equisetum*. L'eau d'Evian si renommée à juste titre agit par un mécanisme dynamique analogue.

Ensuite un autre fait de parallélisme d'action bien constaté : en effet, lorsque dans certains cas d'inhibition nerveuse ou d'inertie spéciale les médicaments les mieux indiqués refusent d'agir ou ne produisent aucune réaction, le Plasma provoque un sursaut vital et l'action médicamenteuse s'établit, d'après un mécanisme dynamique comparable à celui provoqué par *Sulfur*, *Psorinum*, *Opium*, etc., etc.

Enfin, dominant tout ce parallélisme, l'identité posologique, puisque tout le travail réparateur est obtenu en vertu d'une action purement dynamique, c'est-à-dire par de la matière ayant atteint un degré de dissociation moléculaire suffisante pour libérer de l'énergie.

Mais il est une affinité sympathique qui nous touche, nous tous homœopathes, encore de plus près, c'est que

l'auteur de cette magnifique découverte, si riche en bienfaits présents et futurs, s'est rallié courageusement à notre Ecole.

Nous devons lui en témoigner une vive reconnaissance, car il nous apporte une grande force morale, M. Quinton, du Collège de France, étant peut-être le savant de France le plus original et le plus remarqué.

Voilà sept ans que j'emploie le Plasma marin dans ma pratique, et je lui dois des succès nombreux, des guérisons inespérées. Ma reconnaissance envers la méthode s'est traduite en propagande. Quoi de plus naturel ? En Angleterre, mes efforts ont éveillé l'attention du Dr G. Burford, du Dr Wheeler et du Dr Roberson Day qui sont venus à Paris en 1910 visiter les *dispensaires marins* de M. Quinton. Ils ont été convaincus et l'été suivant, à l'occasion du Congrès de Londres, un dispensaire marin était inauguré dans la capitale anglaise. De beaux succès furent obtenus dans le traitement de la diarrhée cholériforme des enfants, la presse s'en émut et la Princesse Christian de Schleswig-Holstein, après une visite aux dispensaires de Paris, devint enthousiaste du Plasma et s'occupa immédiatement de fonder un dispensaire à Windsor.

J'ai eu la bonne fortune, au mois de juin dernier, d'aller pour la seconde fois aux Etats-Unis, porter la bonne parole et d'assister au Meeting de l' « American Institute of Homœopathy » réuni à Pittsburgh, où mon travail sur le Plasma marin fut accueilli avec enthousiasme. Et, en conséquence, la méthode marine est officiellement adoptée aujourd'hui par tout le corps homœopathique des Etats-Unis.

M. Quinton vient de porter triomphalement sa méthode en Egypte.

L'Allemagne ne peut pas rester en arrière.

Si son avenir est sur la mer, comme l'a dit son Kaiser, l'avenir de la race humaine tout entière est dans la régénération par le baptême de l'eau marine.

Dr CONAN.

Messieurs,

Je ne comptais pas me rendre à ce congrès, mais au dernier moment, en lisant le sujet à traiter : *Le Plasma de Quinton et l'Homœopathie*, et soupçonnant dans quel sens

on l'envisagerait, j'ai tenu à vous apporter quelques observations de ma pratique.

Nulle discussion plus que celle-ci ne vous prouvera le bien fondé de l'aphorisme Hippocratique :

Ars longa : L'art est long à acquérir.

Vita brevis : La vie est courte.

Experientia fallax : L'expérience est trompeuse.

Vous allez avoir la triste bonne fortune d'entendre sur le même sujet deux opinions contradictoires, deux thèses absolument opposées : l'une le sel marin, ou mieux le sel isotonique de Quinton, est inoffensif et guérit, l'autre, le sel marin est dangereux, paraît guérir et plus souvent ne guérit pas.

Je débute par une observation qui m'est personnelle.

Il y a de longues années de cela, plus de 40 ans, après une jeunesse très maladive entrecoupée d'attaques de rhumatisme articulaire dès l'âge de 7 ans, de dyspepsie flatulente chronique, de migraines constantes et de mille troubles divers sur lesquels je ne m'étends pas, je fus vers 30 ans atteint d'insomnie, mais d'une insomnie résistant à tout. Bien qu'ayant étudié l'homœopathie, je la connaissais imparfaitement. Une famille amie se rendant à Berck-sur-mer en France, je l'accompagnai. Pour la première fois je pris des bains de mer. O surprise, mon insomnie disparut. Je revins à Paris dormant toutes mes nuits, mais en même temps ma respiration devenait plus courte, plus haletante et je sentais aussi dans ma chambre une odeur aigrelette, pénétrante, acétonique. J'en cherchai la cause et je reconnus qu'elle venait de ma propre urine. Je me rappelai alors une brochure du Dr Proell, de Nice, qui exerçait à Gastein dans la saison des bains. Il disait que l'eau de Gastein avait la propriété de ramener à son état primitif toute maladie dénaturée par un traitement palliatif, allopathique ou antipathique. J'avais pu, ce qui est assez difficile, me procurer une bouteille de cette eau. J'en bus un verre ; le lendemain réveil à 4 heures, un second verre, réveil à 3 heures, puis à 2 heures, puis insomnie complète. Je n'étais donc pas guéri.

Je fis venir pour m'en convaincre, de l'eau de Berck, j'en bus et n'aboutis qu'à une irritation très marquée des voies digestives sans aucune espèce d'amélioration du côté du

sommeil, mais en même temps que mon insomnie reparaissait, l'odeur que j'ai signalée plus haut dans mes urines disparaissait également, ma respiration redevenait régulière et normale ; je n'avais donc obtenu par le fait du bain de mer qu'une action métastatique sur le cœur, sur l'appareil rénal, qui aurait pu me conduire, si elle s'était prolongée à une affection organique incurable. Je passe sur la lutte que j'entrepris alors pour me guérir ; j'ai déjà raconté en partie ces faits dans mon premier annuaire, et n'insiste pas. Une fois mon attention portée sur l'action métastatique, refoulante au dedans du bain de mer, j'étudiai avec soin tous les cas qui se présentaient à mon observation. Je vous en rapporterai quelques-uns.

Une jeune femme est atteinte d'urticaire que son mari, s'adressant à tous les médecins, s'efforce en vain de guérir. Un ami complaisant conseille de lui faire prendre des bains de mer ; on l'écoute. Notez en passant que le *Natrum mur.* a précisément l'urticaire dans sa pathogénésie. L'urticaire disparaît et le mari de sourire de notre ignorance. Mais deux mois après, la jeune femme mourait subitement par embolie, par métastase sur le cœur, de l'affection psorique que la bonne nature s'était efforcée de rejeter au dehors.

Mme C..., 55 ans, ménopausique, blonde, lymphatique, atteinte d'arthritisme chronique depuis de longues années était prise tous les ans au mois de septembre, d'une crise très douloureuse aux articulations des mains, crise de défense organique. On lui prescrit en août des bains de mer chauds. Pour la première fois, la crise annuelle de septembre ne reparaît pas et cinq semaines environ après, inappétence, troubles gastriques, vomissements répétés, bref au bout de quelques mois un cancer se déclare qui enlève la malade. (Metastase sur l'estomac.)

A ce propos, je vous rappelle que les juifs proscrivaient la viande de porc parce que trop salée.

Comme confirmation de ces cas en voici un autre qui s'en rapproche :

B..., jeune femme de 30 ans, otorrhée : injection dans l'oreille d'un liquide antiseptique ; l'écoulement cesse, puis mal de gorge : gargarismes ; dyspepsie : poudres alcalines.

Enfin leucorrhée, vaginite, toujours le principe psorique

descendant de muqueuse en muqueuse jusque sur les organes génitaux. On prescrivit alors des bains d'eau de Salies de Béarn ; ce fut le coup final. La vaginite disparut à son tour par métastase sur le sein dont vous connaissez les rapports avec l'appareil utérin ; cancer et mort au bout de 12 à 14 mois. Je pourrais citer d'autres exemples. Un grand nombre d'observations me permettent de formuler quant aux bains de mer, les conclusions suivantes : De deux choses l'une, ou le malade s'en trouve mal, ressentant un petit accès intermittent avec froid, claquement de dents, manque de réaction, lèvres bleues et il s'arrête. Ou, il croit s'en trouver bien, éprouve une sorte d'excitation, se sent plus fort, plus vigoureux, puis deux mois après surviennent de l'inappétence, un fort embarras gastrique allant jusqu'à la fièvre muqueuse, jusqu'à la fièvre typhoïde.

J'ai vu des malades revenir des bains de mer renvoyés par leur médecin pour cause d'épidémie typhoïde.

Outre ce report sur l'intestin qui est extrêmement fréquent, la métastase se produit également sur d'autres muqueuses, la muqueuse pulmonaire par exemple : pleurésie, pneumonie ou albuminurie. C'est donc pour cela me disait une dame à qui je relatais ces faits, que mon fils a été pris d'une pleurésie. C'est donc pour cela, me disait une autre, que pendant la saison des bains nous nous portions si bien et que deux mois après nous sommes tombés tous malades ? Précisément, madame.

N'est-il pas cependant un moyen de concilier ces différentes données ? le voici : Quand je ne puis empêcher les bains de mer, je me trouve bien de faire prendre aux malades une fois la saison finie, une série de bains d'eau douce pour dessaler la peau comme on dessale la morue.

Dans ces conditions, j'ai pu utiliser les bains de mer. L'usage des bains d'eau douce avec addition de 3 litres d'eau de la Bourboule dans 300 litres (l'arsenic étant l'antidote de *Natrum mur,*) est également recommandable. Depuis assez longtemps j'étends cette pratique à beaucoup d'eaux minérales et n'ai eu qu'à m'en louer.

Quand le chlorure de sodium est indiqué, je prescris les eaux chlorurées sodiques : en France, Bourbonne-les-Bains, Bourbon-l'Archambault, Bourbon-Lancy ; en Allemagne, Kreutznach, etc., mais comme ces eaux sont justifiables des

mêmes reproches adressés à l'eau de mer, il faut savoir les employer avec beaucoup de prudence et de tact.

Aux médecins qui m'écoutent, je dirai encore : soyez prudents, ne prenez pas comme guérison une apparence de guérison. Relisons les préceptes de l'immortel Hahnemann concernant la psore envisagée dans son sens le plus large, *Traité des maladies chroniques* (traduction Jourdan pages 137-138 et 139). Il condamne avec raison les remèdes externes (page 139). Ce qu'il dit du soufre doit s'appliquer également au sel, aux injections sous-cutanées, à la psore latente (p. 147). Nous ne condamnons pas les injections sous-cutanées mais seulement la nature du produit employé. (page 143).

Je reprends maintenant mon récit.

Si l'enveloppement complet de la peau par les eaux salées, si l'action resserrante métastatique des bains de mer m'était démontrée chose dangereuse et généralement méconnue, en était-il de même du Plasma Quinton ? Je m'étais posé la question sans la résoudre. Or, il y a 3 ans on m'appelle d'urgence pour une malade arthritique d'une arthrite goutteuse déformante. Elle vomissait tout, boissons et aliments. Je m'enquiers et voici ce que j'apprends. On avait fait à cette dame plusieurs injections de Plasma de Quinton.

Presque immédiatement les articulations se dégagent, mais un mois après, inappétence, vomissements d'eau, de toute substance ingérée. Bref métastase sur l'estomac, la goutte remontée à l'estomac du vulgaire. C'était, sauf la transformation en cancer, la répétition du cas cité plus haut, de Mme C... mourant d'un cancer à l'estomac à la suite de bains de mer chauds. Malgré une amélioration passagère qui me fit un instant espérer la guérison, je dus prévenir la famille de l'issue presque inévitable et la mort arriva fatale comme je l'avais annoncé.

Tels sont, Messieurs, quelques-uns des faits, et j'en pourrais citer d'autres dont j'ai été témoin. J'avoue toutefois que les projections photographiques que notre distingué confrère, le Dr Arnulphy a fait passer sous nos yeux m'ont vivement intéressé et impressionné.

Je maintiens pour l'eau de mer les faits avérés, vécus, cliniques dont je vous ai entretenus. Celle-ci renferme sans

doute des principes régénérateurs de premier ordre, l'iode dont on use et abuse même, dans la syphilis et la scrofule, le Brome découvert par Balard et dont les sels sont des agents intéressants dans la cure de l'épilepsie, sujet dont nous nous sommes entretenus dans ce congrès même, le lithium et d'autres éléments connus et à connaître, mais sa grande densité, sa teneur exagérée en sel qui la rend utile pour porter les vaisseaux, mais dangereuse au point de vue thérapeutique, ne nous permet de l'employer qu'avec de grandes précautions, en particulier celles que j'ai indiquées. Quant au Serum de Quinton, un mot encore. Je ne m'étendrai pas sur le côté théorique, évolutionniste qui a présidé à son emploi. Si l'homme présente des vestiges de branchies, il n'est pas moins vrai qu'actuellement il est un mammifère et non un poisson et que le milieu salin n'est pas son milieu normal et physiologique. Mais quittons ce terrain et n'envisageons que le côté clinique. Si, par une préparation spéciale, on arrive à transformer l'eau de mer en un produit à la fois efficace et non dangereux ; si après une expérimentation loyale scientifique et suffisamment prolongée, ce plasma tient les promesses qu'on nous fait, nous en remercierons l'auteur et nous serons heureux d'employer le produit en question pour le grand bien des malades, l'extension de l'Homœopathie et la gloire d'Hahnemann.

LE CONSEIL HOMŒOPATHIQUE INTERNATIONAL

L'idée de ce conseil fut émise au Congrès homœopathique international de Londres en 1911 par le Dr G. Burford et l'on avait procédé de suite à son organisation.

A Zurich les 11 et 12 août 1912 se tint la première réunion de ce conseil.

Le Dr Mac Clelland était venu des Etats Unis d'Amérique apporter sa grande expérience d'organisateur et de président d'institutions homœopathiques. Il fut élu à l'unanimité Président de ce conseil.

Le Dr Burford fut nommé Vice-Président.

Le Dr Mac Clelland, constatant que l'homœopathie n'avait pas encore obtenu la place à laquelle elle avait droit par sa valeur scientifique et ses succès, engagea tous les membres présents à travailler au développement des meilleurs moyens pour faire progresser l'idée homœopathique. D'après lui, chaque pays doit former sa propre organisation et désigner ses délégués au conseil, la propagande générale restera une des attributions de ce conseil, mais chaque nation conservera son autonomie, nommera un comité d'action qui devra se tenir constamment en rapport avec le Comité central.

Chaque société constituée s'occupera de réunir les fonds pour la propagande.

Le Dr Burford, dans un discours éloquent, rappela les idées qu'il avait émises au Congrès de Londres, faisant ressortir la nécessité d'internationaliser l'homœopathie en prenant comme devise : « Chacun pour tous et tous pour chacun. » Il conseille de favoriser les travaux originaux des homœopathes de valeur, d'intéresser les jeunes médecins et de les guider dans la pratique de l'homœopathie, de développer nos institutions de clinique homœopathique qui doivent servir pour l'enseignement de la méthode.

Plusieurs délégués exposèrent les conditions d'évolution de l'homœopathie dans leur pays ou proposèrent différents moyens pour la propager.

Le Conseil accepte le patronage moral de la *Ligue internationale homœopathique contre le cancer.*

Le Comité central est ainsi constitué :

Dr Mac Clelland, de Pittsburgh, président, Dr Mende, de Zurich, Dr Burford, de Londres, Dr Sutherland, de

Boston ; Dr Wheeler, de Londres, secrétaire, Dr E. Petrie Hoyle, de Londres, secrétaire adjoint.

Le nombre des délégués est porté de 21 à 41 : 7 pour les Etats-Unis d'Amérique, 5 pour l'Angleterre, 4 pour l'Allemagne, 3 pour la France, 2 pour la Belgique, 2 pour la Hollande, 2 pour l'Espagne, 2 pour la Suisse, 2 pour l'Autriche, 1 pour chacune des nations suivantes : Australie, Brésil, Chili, Danemark, Afrique du Sud, Egypte, Italie, Mexique, Inde, Inde orientale, Suède, Russie.

Le conseil demande au Dr P. Hoyle de se mettre en communication avec les principales sociétés homœopathiques d'Europe, en leur faisant une visite, comme envoyé spécial du Comité, afin d'étudier la question avec elles, cela, dans le but de renseigner le bureau central.

Sur la proposition du Dr S. Van den Berghe, l'on décide que le Conseil se réunira à Gand en 1913.

Dr J. GALLAVARDIN

LE MÉTABOLISME DU MÉDICAMENT

(Suite)

C'est en se basant uniquement sur son expérience personnelle qu'Hahnemann en est arrivé à conseiller de n'employer dans le traitement des affections chroniques que les plus hautes dilutions du remède indiqué et d'en espacer le plus possible les doses.

Les doses sont-elles trop fortes, « la force vitale, écrit-il, se trouve attaquée par là d'une manière trop

violente et trop subite pour qu'elle ait le temps d'exercer une réaction salutaire graduelle et uniforme qui provoque en elle une modification de sorte qu'elle traite en ennemi l'effet médicamenteux qui la remplit outre mesure, cherche à le repousser et anéantit ainsi en grande partie ou en totalité les espérances du médecin ». (1) Les doses, même faibles, sont-elles trop rapprochées, elles « s'accumulent dans l'organisme, ajoute-t-il, et y produisent une sorte de dose exagérée dont le résultat n'est pas moins fâcheux » (2).

Dans le traitement des affections aiguës au contraire, s'il conseille toujours les petites doses, il recommande de régler l'intervalle à laisser entre les prises du remède sur la marche plus ou moins rapide de l'affection, « en sorte qu'on peut, s'il est nécessaire, les répéter, dit-il, au bout de 24, 16, 12, 8, 4 heures ou même plus tôt, lorsque le médicament améliore l'état sans obstacle, sans produire de nouveaux accidents, mais ne le fait pas d'une manière assez prompte eu égard à la rapidité et au danger de la maladie ». (3)

Lorsqu'on songe à tout ce qui sépare la maladie chronique, qui, sans bruit, mine insensiblement l'organisme, de la maladie aiguë qui, depuis son invasion jusqu'à sa phase critique, procède brutalement et à grand fracas, cette différence dans la manière d'administrer les remèdes paraît absolument logique, elle s'impose, dès qu'on la raisonne en s'aidant de la théorie d'Ehrlich qui justifie scientifiquement la pratique hahnemanienne.

---

(1) S. Hahnemann : *Traité de matière médicale.*
(2) S. Hahnemann, loc. cit.
(3) S. Hahnemann, loc. cit.

La maladie chronique, par définition même, consiste en une déviation du fonctionnement cellulaire d'autant plus tenace qu'elle est le plus ordinairement encouragée d'abord puis soutenue par une disposition naturelle, héréditaire ou acquise, de l'organisme à rompre l'équilibre vital dans un sens déterminé. Le remède ne peut pas d'un seul coup la détruire, parce que les éléments cellulaires, qui en sont le substratum, habitués depuis plus ou moins longtemps à en subir le contact, n'ont pas vu disparaître totalement leur pouvoir de remplacer les chaînes latérales dont le premier contact du médicament les privera ; mais ils ne le feront qu'avec une lenteur d'autant plus accentuée que leur vitalité sera plus enrayée par le processus morbide ; et c'est précisément pourquoi l'action médicamenteuse ne doit pas être mise en jeu trop fréquemment, bien qu'il puisse, au premier abord, paraître paradoxal d'avancer que plus la lésion est profonde et plus on doit espacer les doses du remède.

Qu'arrive-t-il en effet, si, une première introduction du médicament ayant fixé les chaînes latérales des cellules malades, on continue à en répandre dans le sang ? Pendant que les éléments cellulaires, support du génie morbide, s'efforcent de reconstituer quelques chaînes, les molécules médicamenteuses ne peuvent entrer en contact qu'avec les cellules saines qui, seules à ce moment, ont des chaînes latérales libres. Or, nous savons, qu'outre une aggravation, il en résulte une surproduction de chaînes dont la plus grande partie est versée dans le torrent circulatoire où elles jouent, en vertu de leur origine, le rôle d'antidote vis-à-vis du médicament qui a été cause de leur production ; c'est

dire que les apports futurs de celui-ci resteront sans effet possible pour la raison que ses molécules seront immobilisées avant d'avoir pu atteindre les tissus auxquels elles étaient destinées. Le remède n'aura plus d'effet. Comme il ne peut y avoir qu'un médicament dont les effets soient le plus semblable à ceux de la maladie, on ne doit, lorsqu'on l'a bien identifié, pour ne pas se priver de son précieux concours, l'administrer qu'à des intervalles qui correspondent au temps nécessaire à la fois à l'organisme pour éliminer les chaînes antidotaires mises en liberté dans le sang, et aux cellules malades pour reconstituer autant de chaînes latérales que possible. Comme d'une part la manière dont se fait l'élimination dépend en grande partie du tempérament de l'individu considéré ; comme d'autre part la puissance réparatrice des cellules malades est évidemment en raison inverse de la durée de la maladie et diminue forcément après chaque assaut de l'agent thérapeutique ; il s'en suit que, dans l'estimation de l'intervalle à laisser entre les doses médicamenteuses on doit, « pour trouver le véritable juste milieu, se diriger..... d'après la constitution du malade et le degré de sa maladie » (1) ce qu'Hahnemann enseignait peut-être sans penser qu'un jour les travaux bactériologiques viendraient démontrer l'excellence de ses conceptions (2). Dans les maladies aiguës, il n'en est pas

---

(1) S. Hahnemann : *Traité de matière médicale.*

(2) Le Dr D'Espiney, dans une « Note concernant la répétition des doses », venant à parler des précipitines (terme qui pourrait très bien s'appliquer aux chaînes latérales mises en liberté dans le sang, et que j'ai appelées, suivant l'agent provocateur de leur formation, antitoxines ou antidotes) rappelle qu'après un temps, variant entre deux et quatre semaines, elles dispa-

de même : la cause morbide, par la brusquerie de son invasion, la violence de son génie, y lèse d'emblée et presque toujours mortellement les cellules sur lesquelles elle concentre son action ; de plus son évolution, quelquefois foudroyante, se fait toujours avec rapidité. Il importe donc d'agir vite, de stériliser au plus tôt l'organisme, si l'on ne veut pas voir des lésions irréparables se produire.

L'asthénie qui frappe, dès le début, les cellules intéressées est ici la raison pour laquelle les doses du médicament doivent être rapprochées, et rapprochées d'autant plus que l'allure du processus est plus rapide. On sait que celui-ci ne s'arrêtera que par l'anéantissement de toutes les cellules qui en sont le substratum ; comme celles-ci, contrairement à ce qui a lieu dans les affections chroniques, se trouvent dans l'impossibilité de reconstituer leurs chaînes latérales, on arrivera d'autant mieux au but poursuivi que les apports des molécules médicamenteuses seront plus incessants : en donnant des doses répétées, parfois même subintrantes, on peut juguler dès leur début les affections les plus graves. Si l'on voit au bout de quelques heures l'amélioration s'arrêter, le mal reprendre sa marche envahis-

raissent du serum, et que, par conséquent, la durée constatée de leur présence dans celui-ci « se rapproche singulièrement de celle assignée par Hahnemann à beaucoup de médicaments. » (*Revue homœopathique française*, juillet 1908.)

Conf. — S. Hahnemann : *Traité des maladies chroniques*, traduction de Jourdan : « Quand l'observateur exercé reconnaît que les symptômes, propres à la maladie chronique qu'il traite, cessent de diminuer au bout de 14, 10, 7 jours, ou moins, que par conséquent l'amélioration s'arrête,..... alors seulement il convient, il est même nécessaire d'administrer une seconde dose....... »

sante, il faut en incriminer l'apparition dans le sang des chaînes élaborées par les cellules encore saines. Ces chaînes, douées d'un pouvoir antidotaire spécifique, immobilisent en effet les molécules médicamenteuses et par suite les empêchent d'atteindre le tissu malade. Il faut alors sans retard renoncer au remède primitivement choisi parce que la violence du mal ne permet pas d'attendre l'élimination de ces chaînes malencontreuses, et recourir à un autre médicament qui, bien entendu, sera toujours celui dont la pathogénésie a le plus de rapports possible avec celle du premier et ainsi de suite.

* * *

« Est-il possible de nier que les découvertes thérapeutiques sur le choléra des poules, le tétanos, la rage, la peste, la fièvre typhoïde, la morsure des serpents venimeux, procèdent de la loi de similitude ? » s'écriait Huchard dans sa fameuse leçon : « *La thérapeutique d'hier et de demain* » (1) ; certes, il faudrait être plus qu'aveugle, il faudrait refuser de voir pour ne pas reconnaître que tout ce que la thérapeutique tient de la bactériologie (et qui est en somme ce qu'elle a de plus sûr) n'est au fond qu'une application plus ou moins déguisée de l'isopathie.

Or, ce fut « sous l'influence de la notion homœopathique », qu'en 1833 Lux, créateur de cette méthode, « en vint à l'examen des propriétés délétères des produits morbides, de leur action infectante transmissible et crut reconnaître que les virus administrés aux préparations convenables étaient capables de guérir les

---

(1) Huchard, *Journal des Praticiens*, 1907.

maladies sous l'influence desquelles ils s'étaient développés dans l'organisme ;..... il vit là une nouvelle loi qu'il se hâta d'élever en face de la loi homœopathique » (1). Mais, en réalité, l'isopathie ne diffère pas de l'homœopathie ; inspirée par les travaux de Hahnemann, elle n'est « tout bonnement qu'un magnifique département » (2) de notre matière médicale.

Aussi m'a-t-il paru parfaitement licite de mettre à profit, pour expliquer le mécanisme de l'action de nos remèdes, qu'ils soient tirés de l'un quelconque des règnes de la nature, les recherches expérimentales d'Erlich et les théories ingénieuses qu'il en a déduites.

Alors que nos adversaires, qui acceptent, avec un incompréhensible emballement, tous les sérums, tous les vaccins sortis des Instituts auxquels Pasteurs a eu la bonne fortune de donner son nom, nous accusent sans cesse d'échafauder de stériles théories sur le sable mouvant du mysticisme hahnemannien, il m'a semblé utile de montrer, encore que schématiquement, que le précepte Hippocratique, si controversé à travers tant de siècles malgré la grandeur des noms qui s'y sont attachés : Paracelse, Stahl, Hahnemann et tant d'autres, trouve, dans les travaux bactériologiques les plus récents, les preuves les plus éclatantes de son éternelle certitude.

Dr J. Coste.
de Saint-Paul-sur-Ubaye.

(1) H. Krüger : *Pasteurisme.*
(2) H. Krüger, loc. cit.

LES EFFETS ALTERNANTS DE HAHNEMANN
(*Suite*)

Mais dans un cas pathologique analogue quel sera le rôle du médecin homœopathe ? Quel médicament donnera-t-il dans un cas d'albumine avec congestion du rein, anurie, œdème, ensemble de symptômes que l'on rencontre assez souvent comme complication de la scarlatine et d'autres maladies infectieuses ? Il pourra donner *Cantharis* à très petite dose et cela avec succès. Comment donc agira ce médicament ? Il agira par son effet secondaire ou de réaction. Le médicament agira sur l'ensemble de l'organisme, très probablement sur le système nerveux pour l'engager à la réaction au niveau de la circulation générale et locale (rénale), la petite dose donnée ne provoquera pas une exagération de la dilatation (sauf s'il y avait aggravation médicamenteuse momentanée), mais elle produira l'effet opposé : vaso constriction (effet réactif). Et alors se produira une polyurie curative par un autre mécanisme que la polyurie primitive toxique canthari-dienne. Comme je l'ai fait comprendre à l'aide de la figure 2, la polyurie toxique est provoquée par la vaso-dilatation, alors que la polyurie curative dans le cas d'œdème sera le résultat de la vaso-constriction. En effet le rein trop congestionné a besoin d'être décongestionné, alors le barrage est levé, l'écluse est ouverte, et le sérum sanguin, qui s'était accumulé en amont du rein pour former l'œdème généralisé, rentre dans la circulation générale pour passer de nouveau dans le rein. Le système glomérulo tubaire est modifié aussi

par *Cantharis*, mais la petite dose provoquant des effets opposés à ceux de la forte dose, il y aura diminution de l'inflammation de la petite séreuse (capsule de Bowman) située autour du glomérule, (ici *Cantharis* exercera son action curative comme il le fait sur la plèvre dans le cas de pleurésie ainsi que le savent tous les médecins homœopathes), il y aura aussi diminution de l'inflammation de l'épithélium des tubes et la guérison se fera par retour à l'état normal, l'organe malade parcourra en sens inverse les phases représentées par les figures 1, 2 et 3.

Ces considérations sur *Cantharis* permettent aussi de comprendre comment tout remède homœopathique agissant à petite dose comme diurétique produit une polyurie curative et facilite ou laisse se produire normalement l'excrétion urinaire en réparant le trouble morbide, et cela, sans forcer le rein comme peuvent le faire les diurétiques allopathiques provoquant à forte dose une polyurie toxique.

Cela prouve aussi que pour guérir un organe malade, il ne suffit pas de considérer un symptôme unique se produisant dans cet organe malade, mais tous les symptômes de cet organe malade, et non seulement ses symptômes locaux, mais les symptômes de l'organisme tout entier. Hahnemann avait donc raison, tout en faisant de la thérapeutique symptomatique, de recommander de faire le choix du remède d'après l'ensemble des symptômes.

(*A suivre*).

Dr J. GALLAVARDIN.

8me Année 30 Septembre 1912 N° 9

LE PROPAGATEUR
DE
L'HOMŒOPATHIE

SOMMAIRE

PARACELSE

(*Suite*)

A Bâle, lors de son professorat, Paracelse vit sa réputation grandir et des témoins ont cité de ses cures merveilleuses. « Lorsque Albert Basa, médecin du roi de Pologne, à son retour d'Italie, rendit visite à Paracelse dans la ville de Bâle, il l'emmena voir un malade dont les forces étaient complètement épuisées, et qu'il jugeait en conséquence ne pouvoir point se rétablir ; mais Paracelse, voulant faire parade de sa science, invita le malade à dîner pour le lendemain, lui donna trois gouttes

de son laudanum (1), et la personne se rendit effectivement chez lui le jour suivant ». (Sprengel).

« Le Chanoine Cornelius de Lichtenfels, dont la santé très déclinante par de pénibles souffrances d'estomac n'était plus améliorée par les médecins, s'adressa à Paracelse lui promettant la somme de cent florins s'il parvenait à le guérir. Paracelse accepta l'offre et lui donna trois pilules de son laudanum son plus précieux remède. Le chanoine, sous l'influence de la médication, dormit assez bien et après s'être senti très amélioré, il envoya à l'excellent médecin six florins comme honoraires en lui adressant ses remerciements. Mais Paracelse ne se contenta pas de cela, il voulait avoir les cent florins convenus, le chanoine refusa de les lui donner. L'affaire alla devant les juges qui déboutèrent Paracelse de sa demande estimant la récompense suffisante pour ses visites et son remède. Irrité de voir des laïcs déprécier la médication ordonnée, Paracelse s'emporta contre ses juges et, suivant Urstisius, « tempêta contre ce jugement et jeta de méchantes cartes ». Ces méchantes cartes n'étaient probablement qu'un écrit injurieux contre les juges et le conseil de la ville ; Paracelse fut traduit en justice et son arrestation fut ordonnée. Pour éviter cette peine et ce scandale il quitta Bâle en toute hâte sur le conseil de quelques bons amis et partit en Alsace ». (R. Netzhammer).

C'était vers la fin de 1527, et ce fut aussi pour Paracelse l'occasion de reprendre sa vie errante. Dans les endroits où il séjourna, on le trouve fréquentant les notabilités ou soignant d'illustres malades. Le 11 juin

(1) Le laudanum tire son nom de *à laude :* c'est la quintessence du mercure, et non un opiat (Sprengel).



PARACELSE

D'après une gravure sur bois de 1567

Les traits de cette gravure rappellent ceux de la gravure d'Augustin Hirschvogel de 1540.

Cliché dû à l'obligeance du Dr Schlegel.

1528 il écrit pour ses dix livres sur la Syphilis et sa petite Chirurgie une dédicace à Jérôme Boner, le gouverneur de la ville de Colmar ; le 8 juillet de la même année, il dédie aussi ses Sept Livres sur les blessures ouvertes à Conrad Wickram le maire de la même ville. On présume aussi qu'il se rendit à Ensisheim pour examiner un météore de 55 kil. tombé le 7 novembre 1492, météore qui se voit encore de nos jours dans l'église du lieu, et ce fut pour lui l'occasion d'écrire son livre Sur les météores.

De Colmar, Paracelse se rend à Eslingen puis à Nuremberg. Son passage dans cette ville est signalé par l'écrivain Sébastien Franck dans sa chronique : « En 1529, dit-il, le Dr Théophraste von Hohenheim, médecin et astronome, est venu à Nuremberg, c'est un homme étrangement merveilleux qui se rit de presque tous les docteurs et auteurs médicaux et qui se moque de tous les médecins avec ses recettes, ses jugements et sa médecine ». Paracelse écrit le 23 novembre 1529 pour Lazarus Spengler, conseiller de la ville de Nuremberg, une dédicace à son livre Des impostures des médecins.

C'est au début de 1531 qu'il vint à Saint-Gall continuant ses voyages dans les régions environnantes et en 1535 il se trouve près de Ragatz écrivant son livre sur les Eaux de Pfæfers.

En 1536, Paracelse est à Augsbourg et l'année suivante en Moravie, appelé à Kromau pour y soigner le maréchal de Bohême Johann von der Leipnick.

Paracelse revient ensuite en Corinthie, sa deuxième patrie, comme il l'appelait, où il est protégé par l'Archiduc, il y reste deux ou trois ans, écrivant plusieurs de

ses ouvrages qu'il dédie à son protecteur ou à ses amis. (Netzhammer).

« Paracelse (1), s'il faut en croire les procès-verbaux authentiques que publièrent les frères De Tournes, de Genève, à la fin de ses œuvres, mourut à Saltzbourg dans une hôtellerie où il s'était installé avec un de ses serviteurs ou disciples du nom de Franchemuar (un nom qui sent son français), tombé malade, et la cause de sa maladie s'explique aisément par la nature de ses travaux et de ses fatigues (Paracelse avait, à trente-quatre ans, déjà l'air d'un vieillard) ; son mal fit de rapides progrès, et sentant sa fin prochaine, il voulut dicter lui-même ses dernières volontés. Ayant donné, suivant l'usage, son âme à Dieu et sa dernière pensée à son œuvre et à ses amis, il légua une partie de son bien à sa famille et le reste aux pauvres de Saltzbourg.

« Il fut, du reste, conformément à ses vœux, inhumé dans l'église cathédrale de Saint-Sébastien, où l'on pouvait lire encore au dix-huitième siècle, l'inscription suivante, que les habitants de Saltzbourg, reconnaissants du legs et pénétrés de son mérite, tracèrent à la mémoire du célèbre docteur :

ICI REPOSE
Théophraste Paracelse, célèbre docteur
qui, par la puissance de son art merveilleux,
sut guérir les blessures les plus cruelles,
la lèpre, la goutte, l'hydropisie
et une foule d'autres maladies réputées incurables.
Il mourut dans cette ville, le 24 septembre 1541,
et laissa son bien aux pauvres.

(*A suivre*). Docteur J. GALLAVARDIN.

---

(1) Louis Cruveilhier. *Etude sur Paracelse*, p. 136.

HOMŒOPATHIE ET ANTI-VIVISECTION

Extrait de
The Anti-Vivisection Review

« Celui qui démolit doit pouvoir reconstruire mieux. Si les circonstances me conduisent, je trouverai la Vérité, quel que soit le lieu caché de sa retraite. »

HAMLET.

La citation ci-dessus donne de suite la clef de cette communication, mais laissez-moi dire tout d'abord que je suis en cordial accord avec ce journal (The Anti-Vivisection Review), quant à sa décision d'établir une cour d'appel nouvelle et hardie.

J'espère ouvrir un meilleur chemin pour le mouvement anti-vivisectionniste.

Je remarque, dans le n° de janvier-février de cette Revue anti-vivisectionniste que plusieurs auteurs sont frappés par la nécessité d'un travail assidu de recherches, tel qu'on peut l'obtenir par des conférences et des démonstrations. Ces écrivains plaident en faveur de la création d'un Institut spécial, destiné à favoriser un travail aussi important.

Je désire dire à vos lecteurs que la fondation et la superstructure complète d'un institut semblable existe déjà et qui plus est, est garantie par l'essai d'un siècle de pratique médicale invariable.

Les observations déjà enregistrées, que je vais exposer devant vous proviennent de la pratique exercée aussi bien au chevet du malade que dans la salle de consultations et à la fois pour les maladies aiguës et les maladies chroniques ; elles se rapportent aux expériences faites

sur les hommes depuis l'enfant jusqu'à l'adulte et sur les femmes de tout âge, expériences relatant *les effets d'un remède unique sur l'organisme humain sain.*

Ces observations ont été faites et rapportées pour la plupart par des femmes expertes en médecine, ayant leurs diplômes, parmi lesquelles les Doctoresses des Etats-Unis se distinguent par excellence, grâce à leur bravoure en essayant les remèdes simples sérieusement et douloureusement sur elles-mêmes, afin que les médecins puissent avoir l'expression parfaite des maux similaires à ceux dont se plaignent nos malades.

Post Mortem

Je crois que les trois-quarts des soi-disant connaissances glanées par les vivisecteurs sont d'une importance uniquement Post Mortem et d'aucun usage dans la pratique de chevet ou de salle de consultation.

Ce que nous désirerons le plus, c'est un art ou une science qui nous donne de suite le pouvoir de procéder logiquement au début d'une attaque aiguë ou de ramasser intelligemment le fil du procès quel que soit le moment de l'intervention dans les maladies chroniques, en d'autres termes une science ou un art nous montrant comment *modifier* un mal aigu et guérir doucement un mal chronique sans implanter un extrait animal ou une drogue malade dans un organisme malade.

Expériences sur l'homme

La nature parle très simplement et très clairement et les Keynotes de toutes les expressions de maladies répétées par les malades variés se retrouvent toutes dans les observations que je vais vous soumettre. Ce sont les observations et les *expressions* intelligentes de douleur

et de souffrance enregistrées par des expérimentateurs humains ayant éprouvé les effets du remède unique. On les trouve toutes dans l'immense dock des livres de Pathogénésies.

Quand un praticien homœopathe échoue dans un cas donné, cela doit être compté à l'équation personnelle ou à l'insuffisance de l'individu à bien lire la leçon et non à la fausseté de notre science médicale.

L'ANTITHÈSE DE LA VIVISECTION

Pourquoi l'homœopathie est-elle l'anthithèse de la vivisection ?

Parce que Hahnemann son inventeur déclara que, pour qu'une observation soit de valeur dans une maladie humaine, elle devait être l'expression recueillie à la suite d'expériences sur les humains et jamais sur de muets animaux.

Les expérimentateurs humains peuvent seuls exprimer intelligemment les écarts de santé normale et de la force vitale. Ces expressions symptomatiques humaines, nous les avons déjà classées et arrangées, prêtes sous la main attendant seulement l'occasion d'un essai loyal. Dans toute son œuvre Hahnemann insista sur l'importance des *sensations mentales* et des écarts de la normale. Aucun observateur avant ou depuis n'a demandé plus instamment cette étude mentale. C'est un sujet qui entre dans toute observation, car après tout, le cerveau est le grand ressort humain de la force vitale.

IMPORTANCE DES SYMTÔMES MENTAUX

Pour illustrer la véritable signification, et l'importance de ces « peintures mentales de maladie » qu'on ne

peut jamais obtenir de « Recherche animale » et pour glorifier la signification de la recommandation de Hahnemann que nous devons observer de très près, laissez-moi donner quelques exemples.

Dans la fièvre, quel que soit le diagnostic pathologique, supposez que le patient exprime une peur très marquée de quelque chose, comme de la mort imminente, du désastre, de l'injure, non seulement personnels, locaux, physiques ou financiers, mais sous toute espèce de formes de frayeur raisonnable et déraisonnable, et ceci peut-être très souvent exprimé par des attitudes et des mouvements aussi bien que par l'expression faciale tout-à-fait indépendante des mots, alors *Aconit*, *dosage subphysiologique*, c'est-à-dire en quantité si petite que cela n'aggrave pas cet état mental, corrigera et dissipera cette irritabilité mentale ou nerveuse. Elle donnera en même temps un stimulant aux forces naturelles et agira contre ou modifiera grandement la marche présente de la maladie, s'il ne la guérit de suite.

Dans bien des états fébriles, la maladie doit suivre un certain cours, mais nous savons que nos pronostics sont plus favorables et nos statistiques supérieures le montrent.

Il n'est pas déplacé de mentionner ici qu'une forte dose d'*Aconit* dans ces états ajoutera au danger et il est bon de reconnaître et de noter le danger de tels remèdes très communément employés pour « couper la fièvre », mais qui ne travaillent pas harmonieusement et naturellement à restaurer les forces vitales normales. La réduction de la fièvre est d'une importance tout-à-fait secondaire pour les homœopathes, parce qu'il est clairement reconnu qu'une température coercitivement abais-

sée augmente les risques de mort. Si la température est abaissée de force par un toxique ou l'action directe d'un médicament, au lieu de la restauration naturelle des forces, il y a alors danger immédiat de collapsus par la paralysie de quelque grand centre nerveux ; ce peut-être celui de la circulation (le cœur), celui de la respiration ou des fonctions rénales, paralysie aboutissant à la mort, causée par l'excès de drogue. Vous avez probablement vu ces effets secondaires des remèdes ; l'effet toxique sur le cœur de *Tartarus emeticus* est souvent relaté dans la littérature, et cependant il est très souvent employé « pour débarrasser les poumons dans la bronchite » et la stimulation hypodermique est une fondation sur le sable en contrecarrant cette dépression causée par le surplus de drogue.

Pour continuer avec d'autres phases mentales, supposez que vous ayez un délire murmurant tout bas. Alors, peu importe le diagnostic, typhus, typhoïde, scarlatine, pneumonie, nous, homœopathes, avons la prescience que *Rhus toxicodendron* changera cette force maladive et que tous les processus morbides seront modifiés et améliorés ; par conséquent encore, diminution du risque mortel. Cette stimulation des forces vitales, expression que Hahnemann employait couramment, il y a 100 ans, est identique à une phrase de médecine moderne récemment forgée, voire l'index opsonique.

Nos petites doses de remèdes spécialement choisis stimulent seulement la réparation naturelle et n'ont pas d'action secondaire de caractère déprimant.

Ou encore, supposez que le malade dans sa fièvre et son délire déclare qu'il « est en plusieurs morceaux détachés, un bras par ci un pied ou une jambe par là » et

ce n'est pas une expression rare ou fantaisiste (pouvez-vous imaginer ce symptôme obtenu d'une grenouille ou d'un singe ?) Le symptôme précédent étant présent, notre prescience gagnée par les expériences humaines nous rend capables de choisir *Baptisia tinctoria* (en dosage minime naturellement) ; la force vitale naturelle désorganisée et déprimée est alors stimulée (ou l'index opsonique est élevé, appelez le comme vous voudrez) et la nature répare, sans dépression ni injure sur aucun organe d'élimination, et une fois encore le pronostic devient plus favorable.

Ces quelques exemples d'impulsion fébrile aiguë sur l'esprit doivent suffire ; mais avant d'abandonner le sujet du « déséquilibre mental », laissez-moi faire allusion à notre prescience à propos d'un désordre chronique mental qui peut être sans fièvre, mais pas forcément.

Supposez que nous ayons une femme dont la force vitale soit si déprimée qu'elle aspire à la mort, même au suicide et nous savons que ce n'est pas par vice mais simplement par suite de désorganisation de sa force vitale ; elle est heureuse en envisageant la mort, quoiqu'elle soit absolument sans aucun malaise organique découvrable. Par suite de notre étonnante prescience des effets du remède unique observés sur l'organisme humain sain, nous savons qu'une trituration d'*or* pur ou d'un sel d'or, donnée à une puissance minime appropriée, corrigera très vite ce désiquilibre de force vitale. « Comment et pourquoi ? » cela importe peu. Le fait reste, important, et nous appelons ce fait « *similia* ».

La prescience de l'effet du remède unique nous dit aussi que si l'étrange anomalie suivante se présente et

elle n'est pas très rare, qu'un malade d'une nature pure et raffinée, mais dont l'esprit soit désordonné par la maladie prononce des paroles déplacées, allant jusqu'au blasphème, alors nous savons qu'*Anacardium* ou *Stramonium* (en très petite dose afin de ne pas aggraver) procurera la guérison.

Il y a une différenciation délicate à noter entre ces deux remèdes, mais je ne peux la détailler ici.

Cette prescience est justement ce qui élève l'homœopathie à la position orgueilleuse d'une science exacte ou d'un art si vous préférez ; elle est toute simplifiée par nos observations et expériences faites avec les *remèdes uniques*. Dans toute sphère de médecine, nous sommes absolument indépendants de vivisection ou de sérumthérapie.

Nos statistiques en matière de diphtérie montrent moitié moins de décès (ou moins encore) que les meilleures statistiques fournies par la médecine orthodoxe moderne avec l'anti-toxine. Brièvement voici : Allopathie, plus anti-toxine de 1894 à 1900 = 16,1 %. — Homœopathie sans aucune anti-toxine de 1883 à 1905 a une mortalité de 3,8 %.

L'anti-toxine avec sa complication, maladie du sérum, doit contempler ses lauriers.

(*A suivre*).

Dr E. PETRIE HOYLE,
de Londres.

LES EFFETS ALTERNANTS DE HAHNEMANN
(*Suite*)

On peut tirer aussi de cet exposé du mécanisme de la guérison par une petite dose, des preuves en faveur de l'explication qui prétend que la guérison homœopathique se fait par les contraires. En effet, si un remède choisi d'après la loi d'indication découverte par Hahnemann *Similia similibus curentur* — que les semblables soient traités par les semblables — était donné à forte dose, il provoquerait une exagération du mal, c'est-à-dire que ses symptômes primitifs ou actifs se surajouteraient aux symptômes morbides analogues, tandis que s'il est donné à petite dose, il provoquera, en vertu de la loi physiologique découverte aussi par Hahnemann, loi des effets opposés, des effets contraires aux symptômes morbides. Cette explication : *L'Homœopathie guérit par les contraires* est celle qu'ont soutenue Hahnemann et après lui Pezzilo, Moritz Muller, Rau, Bœnninghausen, Gastier, Martin, Molin, Pétroz, Cabarrus, Davet, Croserio, Jahr, Giraud, Doumerc, Gueyrard, Lafisse, Chancerel, Moroche, Léon Simon, Guyard, Mosthaff, J. O. Muller, Clotar Muller, Fletcher, Dudgeon, Cretin, Arreat, Ozanam, Faivre, Sharp, Granier, Richard Hughes, Picken.

Malgré l'intérêt que l'on peut apporter à l'étude de ces questions et quoi qu'il en soit des solutions nouvelles pour les résoudre, il s'est toujours trouvé quelques médecins pour guérir avec la cantharide certaines maladies de l'appareil génito urinaire. Hippocrate avait

dit autrefois « ce qui produit la strangurie guérit la strangurie », malheureusement il n'a pas livré à la postérité le nom de la substance possédant ces propriétés. Galien, plus précis, prétendait que, seules, les cantharides avaient le pouvoir d'excorier la vessie, mais que si on les incorporait à d'autres médicaments elles guérissaient le mal qu'elles avaient causé (*Lettre à Pison*, *De la Thériaque*), il leur attribuait aussi un « pouvoir diurétique puissant ». Elle serait longue la liste des anciens médecins qui n'oubliaient pas ces propriétés curatives de la cantharide. Ces médecins faisaient de l'homœopathie sans le savoir. Pourquoi l'usage externe des cantharides sous forme de vésicatoire a-t-il fait oublier aux médecins modernes ces propriétés de la cantharide administrée à l'intérieur? Groenwelt dans un travail paru à Londres en 1698 (*Tutus cantharidum usus internus*) avait essayé de réhabiliter ce remède en le recommandant pour guérir la dysurie ; il fut persécuté par ses confrères. En France, après Rayer, Lancereaux tenta de vulgariser le traitement de l'albuminerie par la cantharide à l'Académie de médecine de Paris (11 et 18 octobre 1892) et il resta incompris par la majorité de ses collègues. Germain Sée lui répondit même : « Je ne saurais trop m'élever contre une méthode thérapeutique qui a précisément pour effet de soigner une maladie à l'aide d'une substance qui la provoque ». Huchard, malgré sa bonne volonté pour comprendre l'homœopathie, déclarait que dans les affections des reins « la diurèse cantharidienne était très infidèle et inconstante » et que la cantharide risquait de provoquer une congestion rénale. « Compte-t-on les faits, disait-il, où la cantharide ferme

le rein déjà malade, où elle aboutit au contraire à l'anurie » (1).

Opinions des auteurs sur les effets alternants

Les réflexions et considérations précédentes viennent appuyer les idées de Hahnemann sur les effets alternants. Quoique Hahnemann n'ait pas pu toujours bien préciser quels étaient les effets alternants de chaque substance, il faut reconnaître en lui l'observateur génial qui, après avoir trouvé la loi des semblables, découvre par l'expérimentation les diverses phases de l'action des substances, loi des effets opposés, apparition des effets alternants.

Quelle a été sur ces points divers et spécialement sur les effets alternants l'interprétation de ses élèves et de ses partisans ? Il semble que la majorité des médecins homœopathes, à part quelques trop rares exceptions, n'ait compris ni surtout bien expliqué ce que Hahnemann entendait par effets alternants.

Werber (2) dit : « Ce que Hahnemann a pensé et écrit de plus profond ce qui doit exercer l'influence la plus salutaire sur le développement futur de la médecine, c'est sa distinction des effets des médicaments en primitifs, consécutifs et alternants. »

D'après Hering (3) : « Les effets appelés alternatifs arrivent seulement dans les expériences faites avec de basses dilutions et d'autant plus que les atténuations

---

(1) H. Huchard *Thérapeutique clinique*, Paris 1909 p., 601.

(2) G. J. A. Werber. *Des rapports de la thérapeutique et de la pharmacodynamique avec la physiologie, la pathologie et l'étiologie* (*Archives et Journal de la médecine homœopathique*, 1836 t, 4 p., 268.

(3) Hering. *Journal de la médecine homœopathique. Pathogénésies*. Paris 1845-1850 t. I. p., 6.

sont basses et les doses grosses » (Pathogénésie de l'Acide Fluorique).

Bœnninghausen (1) donne une très juste explication des effets alternants conforme à la théorie de Hahnemann. Il différencie bien les symptômes nommés alternatifs et ceux provenant de la réaction vitale.

Griesselich (2) ne contredit pas Hahnemann au sujet des effets alternants. Il constate la ressemblance apparente des effets alternants et des effets réactifs, avertissant aussi qu'il ne faut pas les confondre. Il essaie même de découvrir dans les pathogénésies des effets alternants que Hahnemann n'aurait pas étiquetés.

Dudgeon (3) émet l'idée que Hahnemann a manqué de précision quand il a parlé des Effets alternants. Sous le fallacieux prétexte que Hahnemann ne signalait les effets opposés et les effets alternants que dans les premières éditions de sa *Matière médicale* et oubliait ou jugeait sans importance de les répéter ou de les mentionner dans les dernières éditions et dans les *Maladies Chroniques*, Dudgeon en arrive à conclure que Hahnemann avait abandonné la théorie des effets alternants et même celle des effets opposés. Dudgeon dit en propres termes : « Nous pouvons alors conclure que la théorie des effets primitifs et secondaires des médicaments n'est point cardinale dans le système de Hahnemann et que nous pouvons ainsi le critiquer librement ». C'est parce que Dudgeon n'a pas compris la grande loi physiologique des effets opposés et les

(1) Bœnninghausen. *Manuel thérapeutique Munster*, 1846, p. VI. *Manuel de thérapeutique homœopathique d'Hippocrate*, Bruxelles, 1864, t. II, p. 83-84.

(2) Griesselich. *Manuel pour servir à l'étude critique de la médecine homœopathique*. Paris 1849 p., 133.

(3) Dudgeon. *Lectures on the theory and practice of homœopathy* Manchester 1854 p., 217-224.

effets alternants qu'il a critiqué à tort Hahnemann sur ces points.

Grauvogl (1) n'a pas mieux compris les effets alternants. La conclusion qui termine ses critiques est celle-ci : « L'effet primitif homœopathique et l'effet alternant (Wechselwirkung) ne sont pas des conceptions catégoriques, mais sont des conceptions hypothétiques, précisément parce que ce sont des conceptions de relation et ces effets n'ont par eux-mêmes aucune valeur ».

Jahr (2) confond les effets alternants avec l'alternance des effets opposés. Il écrit : « De là vient que les effets consécutifs sont toujours en raison directe des effets primitifs et que l'on voit même quelquefois, lorsque la première réaction de l'organisme ou son action a été très forte, ces oscillations se répéter plusieurs fois, ce qui produit alors ces alternatives d'effets primitifs et consécutifs que Hahnemann désigne sous le nom d'effets *alternatifs.* »

Granier (3), parlant des effets primitifs consécutifs et alternants, prétend que cette théorie « a fait son temps » et qu'il faut la reléguer parmi les quelques erreurs qu'à commises notre maître immortel ».

Jean-Paul Tessier qui prétendait à tort que Hahnemann n'avait point de physiologie (4), ses élèves Fredault (5), P. Jousset, (6), et d'autres rédacteurs de

(1) Grauvogl. *Lehrbuch der Homœopathie,* Nürnberg 1866 t. II. p., 95.
(2) G. H. G. Jahr *Principes et règles qui doivent guider dans la pratique de l'homœopathie.* Paris 1857 p., 146.
(3) Michel Granier. *Homœolexique.* Paris, 1874, t. I, p. 594.
(4) J. P. Tessier. *L'Art médical* 1856 t. 4, p., 208 ; *Journal de la Société gallicane de médecine homœopathique,* 1853, t. 4, p. 437.
(5) Frédault. *L'Art médical,* 1879, t. 49, p. 321, 401, 409 ; *Des Hemorroïdes,* Paris, 1868, p. 229.
(6) P. Jousset. *Sur les doses homœopathiques* (*Congrès international d'homœopathie* de 1878 p., 20). *L'Art médical,* 1890, t. 70 p., 179, 259 ; 1895, novembre.

l'Art Médical, Piedvache (1) n'ont pas bien compris les lois de physiologie générale découvertes par Hahnemann et ont exprimé des interprétations inexactes sur les effets opposés et sur les effets alternants.

G. Sieffert (2) n'a pas su distinguer les effets actifs et les effets réactifs ni les effets alternants. Toute son argumentation repose sur une mauvaise interprétation des faits si bien observés par Hahnemann ou même sur leur négation, elle ne peut donc pas servir à faire comprendre la loi de similitude.

De ce court historique, il se dégage ce fait, que la majorité des homœopathes n'a pas compris ce que Hahnemann a dit des effets alternants. Les uns ont nié les effets actifs et réactifs et les effets alternants, les autres ont cru que les effets alternants constituaient une alternance des effets actifs et réactifs, d'autres encore ont confondu les effets alternants avec les effets réactifs.

Un fait, tel que l'Effet alternant de Hahnemann, reste un fait, il peut donc aussi être vu par d'autres que par les partisans de Hahnemann et il faut dire ici que beaucoup d'adversaires conscients ou inconscients de l'Ecole homœopathique ont bien su mettre en évidence les effets alternants. J'ai déjà cité conjointement avec les exemples pris dans Hahnemann les exemples tirés des auteurs tels que Martin Magron et Buisson, Vulpian, Charles Richet, Rabuteau, Giacomini, Dastre et Morat, Claude Bernard. La liste pourrait encore s'allonger. Les auteurs sans se soucier de donner rai-

---

(1) Piedvache. *L'Art médical*, 1889, t. 69, p. 265.

(2) G. Sieffert. *Introduction générale à la Thérapeutique positive*. Paris 1910.

son à Hahnemann ont parfaitement bien vu la double phase de l'action toxique. Ce sont surtout en effet les pharmacologistes et les toxicologistes qui ont observé cette phase contraire. Arndt (1) et Hugo Schulz (2) ont pu observer les effets actifs et réactifs, mais ils ont aussi noté les deux phases toxiques des médicaments, sans bien établir une délimitation nette entre ces divers effets. Lewin (3), en toxicologiste moderne très averti, n'a pas manqué de constater les deux phases toxiques des médicaments.

Rasori et son élève Giacomini sont peut-être les auteurs qui ont le plus observé d'effets alternants. Rasori, Giacomini cherchaient à observer expérimentalement cette phase hypertoxique des poisons et ils en avaient même déduit un système dichotomique (hypersthénie et hyposthénie) un peu copié sur celui de Brown (sténie et asthénie). Alors que beaucoup d'auteurs, considérant plutôt l'effet actif principal, classaient tels médicaments parmi les hypersthéniques, Giacomini les réfutait en disant que ces médicaments devaient être clas-

---

(1) Rudolf Arndt. *Biologische studien*, Greifswald 1895.

(2) Hugo Schulz. *Zur Lehre von der Arzneiwirkung*, 1887. *Archives de Virchow*. t. 108, p., 423 ; *Aufgabe und Ziel der modernen Therapie* 1896.

(3) L. Lewin. *Die Nebenwirkungen der Arzneimittel*, 1re éd. Berlin 1881, 2e éd. 1893, R. Lépine qui a donné le compte rendu de ce livre a traduit le titre, lors de la première édition par *Les accidents causés par les médicaments* et lors de la deuxième édition par *Actions contraires des médicaments*. (*Revue de médecine* 1892, XII, p., 1014). Lépine a aussi traité cette question des actions contraires sans bien la comprendre et sans bien différencier ce qui revenait à l'effet réactif du remède ou à l'effet alternant, aussi a-t-il confondu ces deux effets. *Des deux phases contraires de l'action de certains médicaments. Action contraire du salicylate de soude de l'acétanilide, etc.* (*La Semaine médicale* 27 nov. 1889 p., 437, 20 janv. 1892 p. 21.

Albert Robin citant Lewin confond aussi « la conception homœopathique d'une double action » (effets actifs et effets réactifs) avec « les deux actions contradictoires, de toute drogue active » (effets alternants) (*Bulletin général de Thérapeutique* 1911, p. 35).

sés parmi les hyposthéniques. Cela s'explique tout naturellement, car Giacomini ne voulait pas considérer l'effet actif principal (toxique) des substances, mais bien plutôt l'effet alternant (hypertoxique). Et, circonstance inattendue, cette conception le faisait rapprocher parfois et comme malgré lui, au sujet de l'indication des remèdes, de la loi d'indication *Similia similibus*.

EMPLOI DE L'EFFET ALTERNANT EN THÉRAPEUTIQUE

Les notions physiologiques données par Hahnemann le premier au sujet des effets alternants, les idées de Giacomini au sujet des effets hypertoxiques des médicaments permettent de trouver des faits thérapeutiques qui peuvent se rapporter à la production des effets alternants. Ce n'est naturellement que dans les traitements où une dose excessive a été donnée qu'un tel exemple peut se rencontrer et parmi ces exemples il ne faut retenir que les cas heureux ; ceux-ci sont en petit nombre, c'est certain, car le plus souvent les effets alternants produits par des doses hypertoxiques se confondent avec les prodromes de l'intoxication mortelle.

C'est surtout dans l'Ecole Rasorienne (contro-stimulisme), qui a donné des doses excessives de quelques médicaments, que l'on peut trouver des faits de ce genre. C'est parce que des succès obtenus par cette méthode étaient non douteux que Rasori et ses partisans Giacomini, Tommasini purent élever cette méthode à la hauteur d'une école.

Un homœopathe de Genève, Peschier, qui, avant d'avoir abordé l'étude de l'homœopathie a réclamé sa part d'initiative dans le traitement de la pneumonie par de très fortes doses d'émétique, se rappelait, même

quand il était homœopathe, les résultats heureux qu'il avait obtenus par cette méthode de traitement (1). Un homœopathe de Paris, Léon Simon, partisan aussi des doses infinitésimales, ne niait pas pour cela les effets heureux des doses excessivement fortes. Constatant qu'il était difficile d'expliquer le mécanisme d'action des doses infinitésimales, il disait aussi : « Je demande s'il est plus facile de concevoir l'action des *infiniment grands*. Qui a jamais expliqué comment il se pouvait que les doses énormes d'émétique, de nitrate de potasse, des drastiques les plus violents, administrés selon la méthode de Rasori, agissent d'une manière toute particulière ? Et cependant qui nierait aujourd'hui que par le seul fait de leur mode d'administration, ils acquièrent des propriétés nouvelles ? Qui nierait que l'émétique à haute dose peut être *toléré* par le malade lorsqu'à dose plus petite il ne l'est plus ? Qui n'a vu le jalap guérir une diarrhée tandis qu'il la donne à celui qui se porte bien? Tous ces faits nous les avons acceptés de l'expérience, espérant des temps meilleurs pour en trouver l'explication » (2).

Pour en trouver l'explication il faut lire les œuvres des partisans de la méthode de Rasori. Que dit Giacomini au sujet du mécanisme d'action de l'émétique ? Par la citation suivante on reconnaît de suite que Giacomini cherchait à décrire l'effet hypertoxique du médicament, l'effet alternant, selon l'expression de Hahnemann. Le vomissement est un symptôme, dit Giaco-

(1) Troisième lettre du Dr Peschier. Visite à Dessau, Berlin, Dresde, Munich et la Suisse, Genève 1833 p., 27. Les deux premières lettres de cet auteur ont été publiées dans la ***Bibliothèque homœopathique de Genève***, 1832, t. I.

(2) Léon Simon. *Journal de la médecine homœopathique*, 1er déc. 1833 p. 8.

mini, « qu'on avait pris comme un effet primitif et ordinaire du tartre stibié et comme un signe de l'excès d'action du remède, cet excès d'action étant au contraire tout entier dans l'hyposthénie qui se déclare dans le système vasculaire sanguin (pâleur, faiblesse générale, abaissement du pouls) ». C'est cet effet hypertoxique, cet « excès d'action » que Giacomini cherchait à produire chez le malade hypersthénique en provoquant l'hyposthénie, provoquant aussi parfois malgré lui une exagération de cette hyposthénie appelée par lui une « hyposthénie artificielle et générale », caractérisée par « une décomposition des traits du visage, des frissons généraux, l'immobilité avec insensibilité presque complète, pouls excessivement petit presque imperceptible », « collapsus général, évanouissement ».

C'est aussi, rapprochement curieux que tout médecin homœopathe comprendra, que Giacomini disait : « Le clinicien pourra prescrire raisonnablement l'émétique et avec un avantage réel contre la fièvre dite *Sudatoria*, dans la certitude qu'il arrêtera les sueurs ; il pourra le prescrire dans les catarrhes humides non pour aider l'expectoration mais pour l'arrêter ; il pourra enfin l'administrer comme antiémétique dans le vomissement produit par une cause phlogistique et dans le choléra de même nature sans tomber dans l'absurde contradiction de ceux qui, après l'avoir proclamé comme émétique, le conseillent aussi dans le vomissement morbide et le choléra ».

Ce qu'il y a de curieux dans cette méthode rasorienne, c'est que ses partisans, sans s'inquiéter de tomber dans une « absurde contradiction » auraient pu, à la rigueur, en s'aidant d'une fausse ressemblance, la

mettre sous la dépendance de la loi *Similia Similibus curentur*. Peschier disait même au sujet du rapport entre les effets de l'antimoine et ceux du refroidissement : « Je n'y vois point de contraire, je n'aurais pas même beaucoup de peine à y voir un semblable » (1). Un malade atteint soit de suette, soit de pneumonie, soit de choléra, soit de variole, et offrant les indications homœopathiques de *Tartarus emeticus*, pouvait autrefois être guéri par cette méthode rasorienne, administration de l'émétique à dose hypertoxique ; il devait même avoir d'autant plus de chances de guérir que l'émétique était indiqué homœopathiquement.

Je pourrais présenter des réflexions analogues au sujet de l'Aconit que Giacomini regardait d'après ses effets hypertoxiques, comme « un puissant remède hyposthénisant vasculaire » capable de guérir les maladies de « nature hypersthénique ».

Dans des cas analogues, la méthode hahnemannienne, administation de *Tartarus emeticus*, d'*Aconitum* à dose infinitésimale, permet d'obtenir les mêmes guérisons. D'où l'on peut tirer cette conclusion que le médecin hahnemannien, en se plaçant toutefois à un autre point de vue que le médecin rasorien, peut utiliser la connaissance des effets alternants pour choisir le remède s'adressant à un état morbide déterminé, et devra donner ce remède à dose infinitésimale.

Mon argumentation sur les Effets alternants de Hahnemann ou effets hypertoxiques permet donc de comprendre : 1° la ressemblance existant entre la méthode rasorienne et l'homœopathie au sujet de quelques

---

(1) Peschier. *Bibliothèque homœopathique de Genève*. Nouvelle série 1840 t. 5. p., 59, note.

indications de certains remèdes ; 2° la différence entre ces deux méthodes au sujet de la quantité du médicaments indiqué ; 3° la guérison par les deux méthodes. Mais comme les Rasoriens faisaient de la thérapeutique avec les effets hypertoxiques des médicaments, effets qui étaient le paroxysme des effets primitifs (toxiques) de ces médicaments, l'on conçoit qu'ils ne pouvaient administrer ainsi que des substances qui, malgré leurs effets toxiques exagérés, ne tuaient pas le malade et qui, après la sidération produite par elles sur l'organisme, laissaient néanmoins cet organisme, après l'élimination partielle du médicament, réagir contre la maladie, de telle sorte que la guérison avait lieu par le même mécanisme que dans la guérison homœopathique.

De ces deux méthodes, la rasorienne et l'hahnemannienne, quelle est celle qui a survécu ? Qui parle maintenant d'utiliser les effets thérapeutiques de doses hypertoxiques ? Aucun médecin ne songerait, n'oserait même employer la médication hyposthénisante de Rasori ou de Giacomini.

(*A suivre*). D[r] Jules GALLAVARDIN, *de Lyon.*

NOTE RECTIFICATIVE. — Dans le n° précédent, nous avons écrit p. 183 : « Le Conseil accepte le patronage moral de la *Ligue internationale homœopathique contre le cancer* ». Or le Conseil homœopathique international se réserve de s'occuper de la protection des intérêts et de l'organisation des règlements, son intention n'étant pas d'entrer dans le champ très vaste des thérapeutiques, domaine dont s'occupent si bien les diverses Sociétés.

8me Année 31 Octobre 1912 N° 10

LE PROPAGATEUR
DE
L'HOMŒOPATHIE

SOMMAIRE

SOCIÉTÉ RÉGIONALE D'HOMŒOPATHIE
du Sud-Est de la France et de la Suisse romande

Les réunions mensuelles de la Société recommenceront à partir du mois de novembre et auront lieu le troisième jeudi de chaque mois à 8 h. ½ du soir à l'Hôpital homœopathique Saint-Luc, 20, quai Claude-Bernard, Lyon.

Ordre du jour de la Séance du 21 novembre 1912 :

1° Communiqués du Conseil homœopathique international : a) Le Conseil demande des documents pour la rédaction de tracts destinés à faire connaître l'homœopathie aux médecins et aux laïcs. b) Exercice de la pharmacie homœopathique en Russie.

2° *Sujet à traiter :* Remèdes des amygdales.

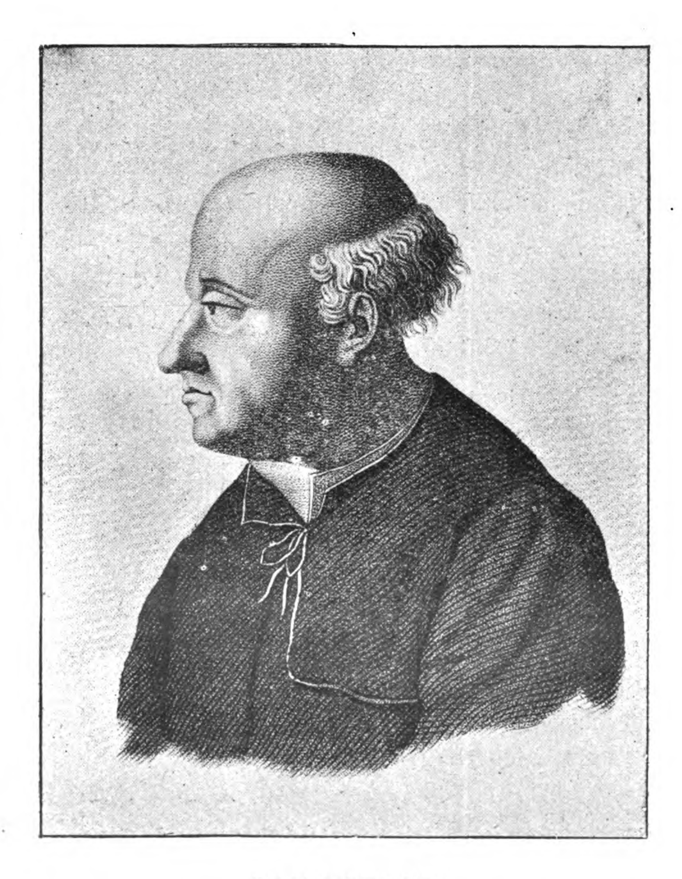
PARACELSE
(*Suite*)

En suivant Paracelse dans les diverses étapes de sa vie on peut déjà se faire une idée de l'homme et de son caractère. Sa devise indique même l'allure de sa personnalité. *Alterius non sit qui suus esse potest.* Qu'il ne soit pas le disciple d'un autre, celui qui peut être son propre maître. Un tel homme faisant parade de son indépendance ne devait pas être accepté sans critique, aussi, les injures, les médisances, les calomnies ne lui furent-elles pas épargnées.

Ce novateur original marque bien le point de départ d'un mouvement médical, d'une orientation nouvelle en médecine. Il devait être mal jugé par les raisonneurs et rester incompris par les routiniers.

Sprengel dans son *Histoire de la Médecine* a émis un jugement plutôt défavorable sur Paracelse et cependant la logique des choses et la succession des événements l'obligent à signaler à partir de Paracelse l'apparition d'une ère nouvelle en médecine, et il en examine en détail les causes préparatoires.

Les œuvres qui ont été publiées sous le nom de Paracelse sont-elles toutes de lui ? Le voyageur infatigable que des pathologistes médisants ne manqueraient pas de représenter comme un dromomane impulsif ne pouvait guère s'occuper de ses publications. Toutefois ses œuvres posthumes indiquent assez que, dans ses voyages, il formait des disciples et des adeptes, et, circonstance inévitable et qui reste comme une preuve de l'immense réputation du médecin, l'on se servit de son



PARACELSE

D'après une lithographie parue dans le « Journal complémentaire du Dictionnaire des Sciences médicales », Paris 1820.

Les traits de cette lithographie rappellent ceux de la gravure d'Augustin Hirschvogel de 1538.

nom pour faire passer des idées exagérées ou extravagantes, ce qui augmenta la prévention contre sa doctrine.

Sudhoff, professeur d'histoire de la médecine à Leipzig, dans un travail d'érudition remarquable, a donné une énumération détaillée, par ordre chronologique, de tous les ouvrages paracelsiques au nombre de 525.

Il les classe en plusieurs périodes :

1re période, de 1527 à 1539. Ouvrages imprimés pendant la vie de Paracelse, de 1 à 23.

2me période, de 1549 à 1557. Réimpression, réédition et traductions en bas-allemand des ouvrages édités par Paracelse, de 24 à 38.

3me période, de 1560 à 1588. Edition des manuscrits de Paracelse par ses disciples, Bodenstein, Dorn, Toxites et autres, de 39 à 214.

4me période, de 1589 à 1658. Editions complètes, éditions diverses et traductions anglaises, de 215 à 384.

5me période, de 1659 à 1893. Réimpressions la plupart sans valeur et contenant de grossières interpolations, de 385 à 501.

Impressions sans date d'édition, additions, de 502 à 525.

Manuscrits paracelsiques : 169.

Dans cette courte étude nous n'avons pas à nous occuper des œuvres théologiques, astronomiques, cosmologiques etc., nous envisagerons seulement quelques-unes de ses idées rencontrées dans ses œuvres médicales.

---

(1) Karl Sudhoff. *Versuch einer Kritik der Echtheit der Paracelsischen Schriften*, 2 vol. Berlin, 1894, 1898, 1899.

Partisans et adversaires de Paracelse, les uns pour le louer, les autres pour le blâmer, tous l'ont considéré comme le promoteur de la médecine chimique. Il eut certes des précurseurs parmi les alchimistes, mais, tout en s'inspirant de leurs méthodes, il s'écarte de leur but. La chimie des anciens se bornait à la connaissance des procédés de traitement des minerais, cette métallurgie empirique exercée en Chine, en Chaldée, en Babylonie en Egypte, en Grèce, etc., est continuée par les Arabes. Le mot de *Chemia* est alors précédé de l'article arabe *al* et devient l'*Alchimie*. Si l'on trouve dans les écrits des alchimistes quelques idées théoriques, notamment celle de l'unité de la matière, que l'on tend à reprendre de nos jours, il faut reconnaître que leurs procédés consistaient à rechercher et à isoler les métaux précieux et même à essayer de transformer les métaux imparfaits en métaux plus parfaits, de là cette conception de la recherche de la pierre philosophale destinée à transformer en or ou en argent les divers métaux. « La pierre philosophale étant la source des richesses, il est naturel de supposer qu'elles doivent être accompagnées d'une autre substance et permettre à l'homme de jouir de ses richesses. D'où, la croyance à l'élixir philosophal ou panacée universelle, destiné à prolonger la vie au-delà du terme ordinaire. Enfin, comme le bonheur suprême ne peut exister sur la terre, l'adepte doit chercher le moyen de s'identifier avec l'âme du monde, d'où une troisième recherche celle de l'esprit universel qui donnera la participation à la vie supérieure et au bonheur parfait. » (1)

---

(1) Encyclopédie chimique de Fremy. Paris, 1882. Or, par E. Cumenge, Edmond Fuchs et J. Rey.

Mais les Alchimistes d'alors n'avaient pas tous comme objectif ce but et ces conceptions élevées, ils étaient faussaires pour la plupart, fabricants de fausse monnaie ou orfèvres malhonnêtes.

« Le véritable usage de la chimie n'est pas de faire de l'or, mais de faire des remèdes » disait Paracelse et par lui la vieille alchimie devient la Spagirie ou l'art de séparer le pur de l'impur, d'extraire (σπᾶν, *abstrahere*), puis d'unir et de rassembler (αγειρειν) les parties subtiles des corps, la quintessence (*quinta essentia*), d'où le nom d'abstracteurs de quintessences que l'on donnait parfois aux spagiristes (1).

« Parlez-moi des médecins spagiriques, disait-il encore, ceux-là du moins ne sont pas paresseux comme les autres ; ils ne sont pas habillés en beau velours, en soie ou en taffetas ; ils ne portent pas de bagues d'or aux doigts, ni de gants blancs. Les médecins spagiriques attendent avec patience, jour et nuit le résultat de leurs travaux, ils ne fréquentent pas les lieux publics ; ils passent leur temps dans le laboratoire ; ils portent des culottes de peau avec un tablier de peau pour s'essuyer les mains ; ils mettent leurs doigts dans les charbons et dans les ordures ; ils sont noirs et enfumés comme des forgerons et des charbonniers ; ils parlent peu et ne vantent pas leurs médicaments sachant bien que c'est à l'œuvre qu'on reconnaît l'ouvrier. » (2)

S'adressant aux médecins de son temps il leur disait : « Vous qui, après avoir étudié Hippocrate, Ga-

---

(1) Leo Suavius. *Theophrasti Paracelsi philosophiæ et medicinæ utriusque uuniversæ compendium. De vita longa*, Basileæ, 1568, p. 184.

(2) E. G. *Nouvelle Biographie Générale* publiée par F. Hœfer. Paris, 1862.

lien, Avicenne, croyez tout savoir, vous ne savez encore rien ; vous voulez prescrire des médicaments et vous ignorez l'art de les préparer ! La chimie nous donne la solution de tous les problèmes de la physiologie, de la pathologie et de la thérapeutique ; en dehors de la chimie, vous tâtonnerez dans les ténèbres ». (1)

A la place des quatre éléments des anciens, l'air, l'eau, la terre et le feu, Paracelse adopte les trois éléments des alchimistes, le soufre, le mercure et le sel ; dans les corps chimiques, « le soufre c'est ce qui brûle, le mercure c'est ce qui fume sans brûler, c'est aussi la liqueur, et le sel, c'est ce qui reste dans les cendres ». Cet essai de classification des corps était un immense progrès et devait, par son insuffisance même, mettre sur la voie de classifications plus parfaites.

Paracelse connaissait les propriétés chimiques de plusieurs corps. « Il a connu l'augmentation de poids qu'éprouve l'étain lorsqu'on le calcine à l'air et il dit que cette augmentation est due à une portion de l'air qui s'unit au métal. Pour lui c'est l'air qui fait vivre tous les êtres, c'est l'air qui détermine la combustion du bois. On lui doit la description exacte du procédé à employer pour séparer l'or de l'argent ». (Frémy).

Connaissant les propriétés chimiques de divers métaux ou de leurs composés, Paracelse devait mieux en étudier les propriétés physiologiques, afin de pouvoir les appliquer bien dans le traitement des maladies. On trouve dans ses œuvres des notions très exactes sur l'action de diverses substances chimiques sur l'orga-

(1) F. Hœfer. *Histoire de la Physique et de la Chimie depuis les temps les plus reculés jusqu'à nos jours.* Paris, 1872, p. 383.

nisme. L'or, l'argent, le mercure, le cuivre, l'étain, l'antimoine, etc., leurs différents extraits composaient l'arsenal de ses remèdes. Il avait connu le sulfate de soude, qu'il appelait *sal enixum* et que plus tard Glauber appela *sal admirabile*. Il avait observé l'action soporifique de l'éther : « Entre autres propriétés ce sulphure (c'est l'éther) possède un goût si sucré que les poules l'absorbent volontiers, elles s'endorment alors pendant quelque temps, mais se réveillent après sans dommage ». (1)

L'étude des substances chimiques tirées des métaux ne lui faisait pas oublier les autres substances tirées du règne végétal ou du règne animal.

Pénétrant plus avant dans l'observation des multiples effets physiologiques des substances chimiques, Paracelse a remarqué très précisément les deux séries d'effets des remèdes, il a décrit au sujet du vitriol du cuivre l'effet laxatif comme première phase de son action et l'effet constipant comme deuxième phase (2), devançant ainsi Hahnemann qui observa aussi cette double phase de l'action médicamenteuse et l'énonça sous forme de loi générale. (3)

---

(1) Paracelse. *Œuvres complètes*, édition de Strasbourg, 1603, tome I, p. 1064, cité par Lassar Kohn, professeur à l'Université de Kœnigsberg, *La Chimie dans la vie quotidienne*, Traduction Henri Sauvalle. Paris, 1907, p. 308.

L'éther avait été découvert en 1530 par Valentinus Cordus, professeur de pharmacopée à Wittemberg en 1541. Paracelse le recommandait comme une panacée dans toutes sortes de maladies. En 1750, Hoffmann, de Halle, donnait la composition des *Gouttes d'Hoffmann* : 3 parties d'alcool, 1 partie d'éther. (Lassar Kohn).

(2) Paracelse. *Paragranum*, édité pour la première fois à Francfort en 1565 par Adam de Bodenstein. Edité à Leipzig en 1903, par le Dr phil. Franz Strunz, page 82.

(3) S. Hahnemann. *Organon de l'art de guérir*. Dresde, 1810. Paris, 1832, 1834, 1845, 1856, 1873.

Le Dr Weiss, dans sa brochure *Die Arkana des Theophrastus von Hohenheim* a signalé ce rapprochement entre les idées de Paracelse et celle de Hahnemann, p. 17.

La chimie aidait aussi Paracelse à expliquer la production des maladies. Il a décrit sous le nom de *maladies du Tartre*, par analogie avec le tartre du vin se déposant dans les tonneaux, celles qui étaient causées par l'accumulation dans l'organisme de produits excrémentiels constituant la gravelle, les calculs, la pierre. Il compare aussi la symptomatologie des maladies naturelles avec celle des maladies artificielles provoquées par les substances chimiques. La chimie lui sert aussi à comprendre les phénomènes qui se passent dans l'organisme quand il étudie la physiologie normale ou le mécanisme physiologique de la guérison naturelle et cela le mettra sur la voie d'une thérapeutique vraiment physiologique. Il admet l'existence d'un baume naturel, la *mumie*, répandu dans tout le corps et qui favorise la guérison et même la cicatrisation des blessures. N'était-ce pas affirmer déjà les vertus curatives du sérum sanguin ? Il parle aussi de la mumie particulière à chaque organe et lui donne alors des noms différents.

En se servant de ses conceptions chimiques, Paracelse n'en devient pas l'esclave quand il étudie les manifestations de la vie. Au-dessus de la chimie des corps, il admet dans tout organisme vivant un principe recteur caché, l'*Archée*, idée qui sera reprise par Van Helmont, par les vitalistes qui la nommeront *force vitale* et même par les néo-vitalistes qui, avec Claude Bernard, l'appelleront *principe physiologique*.

La thérapeutique de Paracelse s'accorde avec ces idées. Connaissant les propriétés des corps chimiques, des plantes, il devait utiliser non seulement la première phase de leur action, mais aussi la deuxième

phase inverse de la première, et c'est cette seconde méthode qui l'orientait vers la thérapeutique par les semblables. C'est ainsi que la comparaison des maladies naturelles avec les maladies artificielles provoquées par les substances chimiques devient pour lui une règle d'indication de ses substances dans les maladies. D'après lui « le vrai médecin doit dire : Ceci est une maladie de *Térébinthe*, ceci est une maladie de *Siler montanum*, cela est une maladie d'*Héllébore* et non pas c'est la *pituite*, c'est une angine, c'est un *rhume*, c'est un *coryza*, c'est un *catarrhe ;* ces noms ne servent pas pour l'indication des remèdes, c'est le semblable qui doit être comparé avec son semblable à l'aide du nom, et cette comparaison sert à découvrir les arcanes pour guérir les maladies » (*Paragranum*, p. 31).

Toute l'*homœopathie* de Hahnemann se trouve en germe dans les idées de Paracelse.

Paracelse a compris que l'on ne doit pas contrarier la nature, il savait l'aider dans ses efforts pour arriver à la guérison et variait ses remèdes suivant les phases de la maladie. Sa thérapeutique par les semblables ne se limitait pas à l'emploi des métaux ou des plantes, il cherchait ses remèdes dans les substances tirées du règne animal, extraites du sang ou des organes. Il continuait la tradition de Dioscoride, de Paul d'Egine en utilisant les produits organiques (organothérapie). Les remèdes ainsi préparés étaient des *mumies artificielles* qu'il employait pour favoriser la guérison. De même les *Maladies du Tartre* sont traitées à l'aide de préparations faites avec des calculs du rein ou de la vessie. (1)

(1) De Meuve. *Dictionnaire pharmaceutique, ou plus tost apparat medico-pharmaco-chymique.* Lyon, 1679, p.

Paracelse devançait par là l'*Isopathie* de Lux, de Hering, de T. J. M. Collet et de Pasteur.

(*A suivre*). Dr GALLLAVARDIN.

SUR LA RAPIDITÉ D'ACTION DES MÉDICAMENTS

L'observation que je rapporte ici n'offre, par elle-même, qu'un intérêt médiocre : diagnostic facile, médicaments dont le choix s'impose, tout est classique, il n'y a rien là qui soit de nature à retenir l'attention ; mais j'ai été frappé, à deux reprises différentes, et à un intervalle assez éloigné, de la rapidité d'action des médicaments sur le même sujet, et c'est cette particularité intéressante que je crois devoir signaler.

Jacques T... est un enfant de 3 ans 1/2, superbement conformé, qui n'a jamais été malade. Au mois de juin 1911, il a été pris, étant à la campagne, de fièvre intense avec violent délire la nuit ; ses parents le ramènent en hâte à la ville et me font appeler, sans me fournir grands renseignements. T : 39° 8, peau sèche, brûlante, pouls rapide. Ni toux, ni vomissement, ni diarrhée : au reste, l'examen de la poitrine ne révèle rien d'anormal, non plus que celui du ventre. J'ouvre la bouche de l'enfant, et je constate une rougeur intense des amygdales, du voile du palais, de tout le pharynx, avec production d'un exsudat pultacé qui recouvre tout le fond de la gorge. Je prescris tout naturellement *Belladona* 6 et *Solubilis* 2 trit. alternés, que l'enfant commence à prendre à 2 h. de l'après-midi, et j'annonce ma visite pour le lendemain matin.

Ce cas si simple ne me laissait aucune inquiétude sur l'issue de la maladie ; je pensais bien qu'après trois ou quatre jours de traitement, tout rentrerait dans l'ordre.

Mais je fus bien étonné lorsque le lendemain matin, dès 8 heures, mon thermomètre me donna 37°, et ma surprise fut plus grande encore lorsqu'en examinant la gorge de l'enfant, je n'y trouvai plus aucune trace ni de blanc ni de rouge ; la guérison était complète, et je ne résistai pas au plaisir de le faire constater aux parents.

Ce résultat m'avait agréablement impressionné par sa rapidité ; j'avais cru, néanmoins, devoir le garder pour moi seul.

Mais voici où la chose devient plus curieuse : Le 1er octobre dernier, j'ai été de nouveau appelé pour donner mes soins à ce même enfant, aujourd'hui âgé de cinq ans, et qui, comme la première fois, arrivant de la campagne, y a pris la coqueluche dans un milieu épidémique. Les quintes sont absolument caractérisées depuis une dizaine de jours, après une période de toux qui a duré à peu près autant. Elles sont fréquentes le jour, mais c'est surtout la nuit qu'elles se renouvellent avec une très grande violence « en moyenne, dit la mère, toutes les deux heures, du soir au matin ». Dans l'après-midi de ce même jour, 1er octobre, l'enfant commence son traitement : *Drosera* 6e, *Corallium* 12e alternés. — Le lendemain matin, la mère m'apprend, avec une satisfaction évidente, qu'il n'a pas toussé *une seule fois*, et elle ajoute : « J'étais tellement surprise que je me suis levée au milieu de la nuit, me demandant s'il n'était pas mort, tellement j'étais étonnée de ne pas

l'entendre, après les nuits qu'il avait passées précédemment. »

Voici donc un petit sujet qui présente une sensibilité toute spéciale aux doses infinitésimales.

S'il est vrai, comme l'enseigne Hippocrate, que c'est l'organisme qui guérit la maladie avec l'aide du médicament, ne faut-il pas admettre que la « *natura medicatrix* » est d'autant plus puissante que le médicament qui l'aide à modifier cet organisme tombe sur un terrain plus apte à en ressentir les effets bienfaisants.

Il me semble que, dans le cas de mon petit malade, son jeune âge, sa forte constitution, surtout ce que j'appellerai *sa virginité thérapeutique*, qui a respecté, dans les premières années de sa vie où il s'est toujours bien porté, l'intégrité de ses organes, sont autant d'éléments dont il faut tenir compte pour expliquer chez lui, la rapidité vraiment remarquable des médicaments, dont l'indication était d'ailleurs très nette.

Dr Toffier,
de Tours.

HOMŒOPATHIE ET ANTIVIVISECTION
(Suite)

Recherche scientifique édificatrice
Base

De telles recherches réclament deux objectifs principaux : une organisation et une base. Vous avez une base si je puis vous prouver ce qui suit. Pendant plus de cent ans, sans un accroc dans leurs principes, les

homœopathes ont été en possession d'une méthode précise de procédure médicale. La base est la loi des semblables, « *Similia similibus curentur* ». Tout ce qui, dans les sciences médicales, n'a pas trait à l'application des remèdes aux maladies est commun à nous tous, et ainsi nous avons progressé en hygiène, en pathologie, etc., aussi vite que tout autre corps médical. Mais pour une raison ou pour une autre, la véritable clef de nos succès et de votre sauvegarde a toujours été dédaignée.

1° La comparaison entre nos premiers et nos dernièrs travaux prouvera que nous n'avons apporté aucun changement, si ce n'est celui d'un développement progressif.

2° Nos statistiques prouveront notre pouvoir supérieur sur le mal. Elles proviennent de toutes les sources. Elles n'ont jamais été réfutées, encore bien moins convaincues de fausseté. Tout ce qu'on a fait est de les ignorer, et par là quelqu'un a souffert !

La base que je porte à votre attention est celle-ci :

Notre méthode, pleine de succès, a supporté l'essai de 116 ans sans aucun besoin de changement.

Nos statistiques sont infiniment supérieures à celles des autres systèmes de médecine.

ORGANISATION

Il est clair qu'il y a deux manières de procéder : ou d'employer ce pouvoir médical, ou de l'abandonner.

L'opinion publique peut être assez forte pour vous donner le courage de reconnaître ce facteur sauveur de vie ou elle peut être trop faible. Là commence une tragédie !

Si vous l'acceptez, vous avez sous la main des vingtaines de travaux médicaux invariables sur le sujet de l'homœopathie. Les hommes médicaux qui soutiennent tout ce que signifie l'expression « la vivisection édificatrice » ont dépassé les limites étroites de l'orthodoxie et sont, sans doute, préparés à nous prêter une oreille bienveillante.

Il est permis à tout critique de détruire les statistiques homœopathiques, s'il le peut ; s'il ne le peut pas, la conséquence pratique est la reconnaissance de la valeur du système. L'alternative est de l'ignorer, ce qui est l'aveu d'une faiblesse.

Une fois on ignora ces statistiques homœopathiques, pour le choléra. Une Commission Royale devait s'enquérir de *tous les traitements du choléra en Angleterre, avec les résultats*. Nos statistiques indiquant une mortalité de 16,4 % furent omises et ce n'est qu'après de grandes difficultés qu'on parvint enfin à les produire devant le Parlement pour les opposer à la mortalité allopathique de 59,2 %. La raison de cette suppression était évidente (voir p. 136-137, « Logique des chiffres » du Dr Bradford, publié par Bœricke et Tafel, Philadelphie).

Cependant, c'est étrange à dire, le traitement homœopathique ne fut pas employé, et la mortalité par l'allopathie reste environ la même, aujourd'hui comme alors.

Reportez-vous au vol. 1, p. 908, dans le « Système de médecine» d'Allbutt, par plusieurs auteurs, et lisez : « 50 % peut être accepté comme la moyenne de mortalité, avec ou sans traitement ; mais elle est souvent dépassée ». Allbutt était Professeur en Chef de Médecine, à

Cambridge. Ou reportez-vous vers Osler (professeur en chef de médecine à Oxford), « Pratique de médecine », p. 232, et remarquez qu' « on s'attend à voir mourir de 30 à 80 % ».

Dans une publication autorisée par le Conseil d'Education médicale de l'Institut américain d'homœopathie, prenant une moyenne pour cent ans, de toutes sources, dans le choléra : les allopathes perdaient 49,5 %, et les homœopathes seulement de 16,83 %. Quelle est alors votre estimation de ces morts inutiles pour ces cent années ? La banale observation de Lady Paget que « personne n'aime être convaincu d'avoir tort » peut trouver ici son application, mais après tout, quelqu'un doit faire un effort pour sauver cette perte de vie humaine sérieuse et inutile.

La condamnation démodée de l'homœopathie ne peut être annulée qu'en publiant au grand jour les statistiques comparatives ; alors « *l'opinion publique sera trop forte pour ignorer de tels risques de mort.* »

APPLICATION DE LA THÉORIE DE L'HOMŒOPATHIE DANS LES MALADIES INCONNUES.

Quand le choléra asiatique se rua en Europe, en 1831, pour la première fois, Hahnemann, pas plus que d'autres médecins, n'avait naturellement aucune expérience. Ses disciples lui écrivirent de Vienne, faisant la description détaillée de la maladie, de la nouvelle maladie.

Il ne pouvait y avoir aucun essai de laboratoire, aucun microscope, et cependant Hahnemann ayant la prescience de l'action des remèdes sur l'homme sain, aidée par sa connaissance indiscutable et indiscutée des

cas d'empoisonnements accidentels ou intentionnels, fut capable de choisir *trois remèdes qui sont restés d'importance classique jusqu'à nos jours*, en dépit des efforts des fabricants de drogues pour trouver quelque chose de mieux. Nous avons développé le traitement par l'addition de quelques remèdes, mais les trois suivants n'ont jamais été supplantés.

Hahnemann indiqua le *Camphre* (qui n'avait jamais été employé dans le choléra), pour le premier stade de collapsus, frisson (rigidité), *absence de sueurs ; Cuprum* pour tous les autres cas où les crampes et les spasmes prédominaient ; et *Vératrum album* pour les selles type eau de riz et vomissements, et *sueurs froid de glace* sur la figure, etc. Remarquez que la distinction délicate entre *Camphora* et *Veratrum* était que ce dernier présentait « *sueur froide comme glace*, et l'autre seulement *froideur de glace*. Cette méthode de sélection réduisit immédiatement la mortalité de plus de moitié, quel qu'en fût l'emploi, même par des commençants ou des laïcs. Un tel record n'est pas sans une grande signification lorsqu'il s'agit de fondation pour une nouvelle médecine édificatrice, parce qu'il met en évidence la possibilité en face d'un mal nouveau quelconque, de rencontrer peu ou beaucoup de phases correspondant à des expériences déjà faites et connues, on a des empoisonnements causés par des remèdes simples ; et tout cet ensemble fournit directement au médecin un choix logique et scientifique de remèdes, ou une méthode de procédure.

Expérimentations animales

La méthode exposée et suggérée plus haut nous éloi-

gne directement de la torture animale. Elle laisse la vivisection sans arguments, puisque toute information est obtenue directement et oralement. Outre de tels renseignements, nous utilisons toujours tous les efforts connus d'empoisonnements pour couvrir la description des plus graves maladies.

Il me semble que « la recherche scientifique édificatrice » est, dans une forte mesure, déjà « édifiée ».

Une fondation sur le sable

Quand ces expérimentateurs sur animaux ont donné leurs drogues à leurs victimes et ont soigneusement noté les lésions variées, ils se trouvent arrêtés par ce fait que, après tout, bêtes et gens réagissent tout-à-fait différemment. Les remèdes très dangereux pour l'homme sont souvent inoffensifs pour l'animal, et *vice versa*. Entreprendre d'élever une science sur de telles fondations, c'est sûrement construire des châteaux de sable au-dessous du niveau de la haute marée, tout comme les enfants.

Simplicité de l'Homœopathie

Ayant jeté un regard sur la base et l'organisation de la recherche scientifique édificatrice, il est raisonnable de proclamer la simplicité de ce que je plaide.

Il ne s'agit pas de vous demander d'embrasser un sujet complexe ou intangible ; prenant en considération les capacités personnelles de chacun, c'est en somme la simplicité elle-même, car elle ne se serait pas répandue si largement parmi les familles du monde entier, comme le prouvent les milliers de livres de « Médecine domestique » vendus annuellement. (J'en connais un qui est à sa 90e édition.) Ces ouvrages se trouvent dans presque

toutes les langues européennes, ce qui les répand d'un pôle à l'autre dans les deux hémisphères. Il y a peu de temps, je reçus une lettre venant d'Australie occidentale, me demandant qu'un ou des docteurs homœopathes y fussent envoyés, parce que « les gens devaient exercer l'homœopathie les uns sur les autres autant qu'ils pouvaient le faire ». En considérant l'existence de pharmacies homœopathiques dans bien des endroits où il n'y a pas de médecins homœopathes, il devient évident que beaucoup de familles sont capables de comprendre les simples règles de l'homœopathie jusqu'à un degré considérable.

Phrases du foyer

La maladie et la douleur parlent un langage très simple si vous le leur permettez. Nos registres de « Phrases du foyer » exprimant les écarts de la santé normale ajoutent seulement leur témoignage à la simplicité de l'homœopathie, laissant la théorie et l'appréciation personnelle exactement où elles doivent être, au second plan.

Quand vous avez la mauvaise fortune d'aller chez un médecin, vous employez un nombre de phrases très simples, très familières, bien connues, entendues déjà très souvent, qui dans leur ensemble se rattachent au diagnostic de telle ou telle maladie, plus ou moins commune à votre vie, à votre situation, à votre âge, à votre sexe, etc. Mais en homœopathie, c'est toujours et toujours votre modification particulière ou vos écarts de la santé normale. Si vous devez écrire, mettez vingt ou trente courtes phrases, juste pour condenser la description de votre mauvaise santé, vous en trouveriez

probablement les trois quarts, presque mots pour mots dans quelqu'un de nos grands livres de répertoire, ce qui prouve d'une manière concluante que des « expérimentateurs » ont éprouvé, sur eux-mêmes, ces mêmes symptômes, douleurs, mal, résultant de l'essai de certain remède sur eux-mêmes.

Pendant plus de cent ans, nous, homœopathes, avons séparé, classé, catalogué et arrangé en catégories ces phrases familières d'un usage fréquent. Elles sont groupées selon le corps, l'âge, les incidents du sexe, les modalités d'aggravation et d'amélioration, de temps, de circonstances, de chaleur ou de froid, de mouvement ou de repos, jusqu'à ce que nous ayons une peinture presque parfaite du mal dans la peinture des symptômes du remède. L'habileté du praticien consiste à rapprocher vos phrases familières concernant vos souffrances des symptômes connus de tel ou tel remède. Il se peut que parfois le malade égare inintelligemment en négligeant de rapporter les symptômes les plus vitaux sur lesquels repose la sélection finale du remède, mais ceci n'arrive pas si souvent et on y obvie par la méthode d'enquête exercée.

Je ne dis pas qu'il soit impossible d'avoir une connaissance plus détaillée de beaucoup de nos remèdes par l'examen du laboratoire, du sang, des sécrétions variées et des excrétions des expérimentateurs, ceci étant fait graduellement, mais tous les bons médecins peuvent dire, presque assez pour une bonne prescription, le degré d'anémie existante, par simple examen et observation, sans se reporter nécessairement à l'usage de l'hématimètre.

Comme le disait Lady Paget dans cette revue, « Même

à l'époque où il n'y avait pas encore d'invention permettant la vue de l'intérieur du corps humain, les médecins et chirurgiens qui se fiaient seulement à leurs observations et à l'anatomie, étaient à l'avant-garde de la science ». Nous disons que Hahnemann était roi parmi ceux-ci.

Force vitale

Un autre de vos collaborateurs estimés dit que « le sang, c'est la vie », ce qui est vrai dans une certaine mesure, mais il faut ajouter qu'en plus de la circulation du sang et de sa masse, il y a une *force vitale* capable de réparer, agissant seulement en concordance avec la *loi suprême*, et qui ne sera jamais analysée par aucun moyen humain. C'est cette *force vitale* au-dessus de la portée de la vue humaine, que Hahnemann signalait toujours et qu'il nous apprit à stimuler. *C'est ce quelque chose de supra-délicat qui réagit à la quantité infinitésimale du remède*, et ceci d'une façon particulièrement remarquable. C'est cette force vitale supra-délicate qui est si aisément dérangée et déprimée, parfois sans secours par les doses massives de remèdes simples ou composés.

Nous savons tous que cette force vitale essaye toujours de travailler vers la guérison, notre tâche est de la stimuler délicatement, et suivant un plan défini, et nous sommes en droit, en considérant nos statistiques supérieures, de penser que nous possédons la clef, ou une clef de cette stimulation naturelle. Cette clef est bien uniquement la nôtre, puisque d'autres ont dédaigné de s'en prévaloir, peut-être pour la raison que c'était une trop petite chose. Toutefois le royaume de la science rivale augmente toujours, et d'année en année élargit

la connaissance et les possibilités de l'infinitésimal, renforçant ainsi nos arguments.

UN MENSONGE !

Le succès de l'homœopathie est un fait ou ne l'est pas. Si ce n'est pas un fait, compteriez-vous pour rien notre siècle de supériorité en matière de statistiques de mortalité ?

« Les chiffres mentent ! » dit un antagoniste, oubliant qu'ils ont leurs chiffres et leurs statistiques établies. Laissez nos adversaires écraser nos statistiques ! L'Institut américain d'Homœopathie a collationné des statistiques de tout le siècle passé. Commencez par celles-là, et confondez-les si vous pouvez. Si vous ne le pouvez pas, elles prouveront que l'Homœopathie a plus de 50 % d'avantage dans cette petite question du risque de mort. Ce risque peut sembler de peu d'importance à une personne en bonne santé, mais vous le jugeriez tout autrement si la Faucheuse rôdait autour de votre maison ou de votre famille.

Ce risque de mort incommensurablement plus petit est sûrement une bonne fondation pour construire.

Dr E. PETRIE HOYLE,
de Londres.

(A suivre).

LES EFFETS ALTERNANTS DE HAHNEMANN
(*Fin*)

Un autre fait permettrait de comprendre le rôle efficace d'une telle médication hypertoxique, c'est le cas d'une saignée générale faite pour traiter une hémorragie. Le collapsus, la syncope provoqués par la saignée

plus rapidement que par l'hémorragie interne ou externe devaient avoir pour effet le ralentissement de la circulation et même sa suspension momentanée et par suite la diminution et l'arrêt de l'hémorragie naturelle assez longtemps pour que les lésions des vaisseaux du lieu de cette dernière hémorragie pussent se réparer. La guérison dans ce cas se faisait à cause de la syncope provoquée. Encore, en pratiquant la saignée, fallait-il s'arrêter à temps, pour ne pas obtenir, en même temps que la syncope provoquée, une anémie complète et la mort. On conçoit sans peine qu'une telle méthode ne pourrait être recommandée. C'est cependant celle qui fut en usage au début du siècle dernier, alors que dans les hémorragies internes aussi bien que dans beaucoup d'autres maladies on saignait à outrance au risque de provoquer la mort du malade. Je trouve un exemple de cette méthode dans un vieux journal allopathique de cette époque où Alph. Leroy et Capuron (1) recommandaient, dans l'acccouchement avec présentation de l'épaule et sortie d'un bras hors de l'utérus contracté, la saignée générale dans le but d'obvier à la contraction de l'utérus et de provoquer ainsi une sorte de syncope locale afin de pouvoir opérer la version.

CONCLUSIONS

D'après les idées de Hahnemann sur les effets physiologiques des médicaments, on peut donc compléter la classification qu'il a donnée au sujet de l'emploi des diverses méthodes thérapeutiques.

Méthode utilisant les effets actifs alternants : Méthode rasorienne (controstimulisme).

---

(1) *Bulletin de Thérapeutique*, mai 1834 ; *Journal des connaissances médico-chirurgicales*, juillet 1834 p., 343

Méthode utilisant les effets actifs principaux : méthode énantiopathique, méthode allopathique.

Méthodes utilisant les effets réactifs : méthode hahnemanienne ou homœopathique, méthode isopathique.

Cette classification découle de la classification même des effets des agents physiques et chimiques si bien observés par Hahnemann et ne saurait être remplacée par aucune de celles qu'ont proposées adversaires ou réformateurs de Hahnemann.

Ceux qui ont voulu critiquer Hahnemann, aussi bien ses adversaires que certains de ses disciples, n'ont pas manqué de dire que ses pathogénésies étaient remplies de contradictions. Même en constatant les effets primitifs (actifs) et secondaires (réactifs), ils ne comprenaient pas leurs caractères d'opposition. En précisant ce que Hahnemann a écrit sur les effets alternants, vais-je augmenter la confusion dans leur esprit ? J'espère cependant avoir expliqué certaines contradictions apparentes plutôt que réelles et avoir montré ainsi la justesse des idées physiologiques de Hahnemann. Le caractère d'opposition qui existe entre les effets actifs et réactifs, ce même caractère d'opposition qui existe entre les effets actifs principaux et les effets alternants ne sont donc pas un obstacle à l'utilisation des renseignements donnés par les pathogénésies mais permettent au contraire de mieux étudier et mieux raisonner le génial enseignement théorique et pratique de Hahnemann.

Dr Jules GALLAVARDIN,
de Lyon.

8me Année 30 Novembre 1912 N° 11

LE PROPAGATEUR
DE
L'HOMŒOPATHIE

SOMMAIRE

Pages

SOCIÉTÉ RÉGIONALE D'HOMŒOPATHIE
du Sud-Est de la France et de la Suisse romande

Séance du 21 novembre 1912
Présidence du Dr D'Espiney

Le Dr Bayle présente le Dr Collard, d'Annonay, nouvellement venu aux idées homœopathiques.

Communiqués du Conseil Homœopathique International

Dr J. Gallavardin. — Le Dr Petrie Hoyle, secrétaire adjoint du Conseil homœopathique international, a communiqué aux délégués du Conseil différentes questions que je vous transmets.

1° *Demande de documents pour la rédaction de tracts destinés à faire connaître l'homœopathie aux médecins et aux laïcs.*

Déjà deux d'entre nous ont envoyé quelques documents demandés et tout médecin homœopathe peut envoyer soit directement soit par l'intermédiaire de notre Société ou de toute autre Société homœopathique de France, au Dr Petrie Hoyle, 84, Holland Park, Londres, les renseignements qu'il est à même de recueillir sur la vitalité de l'Homœopathie dans sa région, les statistiques de guérison, les arguments susceptibles d'être exposés aux médecins ou aux laïcs, etc.

2° *Exercice de la pharmacie homœopathique en Russie.*

Il a été déposé à la Douma un projet de loi sur l'exercice de la pharmacie dans lequel il est parlé de la suppression des pharmacies homœopathiques. Le Dr de Brasol a aussitôt saisi de la question le Conseil homœopathique international. La Douma, avant de décider, a demandé des informations sur les conditions légales de l'exercice de la pharmacie soit allo-, soit homœopathique dans les différents pays. Une copie du code concernant la conduite et le gouvernement des pharmacies homœopathiques serait le seul document ayant chance d'être pris en considération par la Douma.

Tout renseignement à ce sujet pourrait être envoyé au Dr de Brasol, 5, rue Troitzkaïa, Pétersbourg, Russie.

Remèdes des amygdales

Dr D'Espiney. — L'étude des remèdes des amygdales peut être scindée en deux, selon les affections pathologiques des amygdales et l'on peut étudier d'une part les médicaments de l'état aigu et d'autre part les médicaments de l'état chronique.

Parmi les médicaments de l'état aigu *Belladona* est le plus usuel, il correspond à l'inflammation essentielle des amygdales avec rougeur violente ; l'inflammation est superficielle, elle est moins profonde que celle de *Mercurius* qui, lui, affecte le parenchyme.

Ferrum phosph. a un gonflement moins aigu, l'inflammation est moins vive qu'avec *Belladona* et il y a moins de rougeur, plus de mollesse.

Mercurius Solubilis ou *M. corrosivus* suit *Belladona*, il est surtout indiqué quand il y a du blanc à la surface de l'amygdale.

Apis convient à l'inflammation superficielle, à l'ulcération superficielle avec gonflement, œdème, sensation de piqûre.

Ignatia lui ressemble beaucoup et convient surtout aux personnes nerveuses, le côté droit est plutôt affecté, ulcération superficielle, glandes lymphatiques gonflées.

Merc. Cyanatus trouve des indications dans l'angine pultacée, angine à points blancs, angine ulcéro-membraneuse diphtéroïde ; il s'allie merveilleusement avec le sérum antidiphtérique dans l'angine pultacée. Ce sérum peut se donner à l'intérieur à la dose de 5 ou 10 grammes. Ce traitement jugule souvent ces angines en deux ou trois jours.

Lorsque, après le traitement du début par *Belladona* et *Mercurius*, il y a menace de suppuration, *Baryta Carbonica* ou *Baryta Muriatica* est le médicament le plus habituellement indiqué mais seulement si le pus n'est pas encore formé. Le côté droit est plus affecté. Il convient en cas de suppression de la sueur des pieds.

Capsicum est utile s'il y a langue très blanche, luette œdémateuse avec infiltration séreuse des tissus de l'isthme, gonflement des ganglions, côté gauche plus affecté, douleur brûlante, lancinante, menace vers les oreilles.

Guayacum est très utile dans l'amygdalite à retour chez les goutteux, rhumatisants, ainsi que *Colchicum. Phytolacca* convient aussi dans des cas analogues, surtout s'il y a syphilis.

Si le processus suppuratif est un peu avancé, l'on doit songer à *Hepar*, en cas d'œdème périamygdalien, grande sensibilité à la pression, au froid. Si le pus se forme, *Hepar* activera l'ouverture (dilution basse).

Silicea, si la suppuration tarde longtemps à se déclarer franchement, ou si elle persiste après ouverture.

Dr Bernay. — *Bromum* est aussi un médicament de l'état aigu dans les amygdalites avec manifestation pharyngienne, granulations ; il convient dans la diphtérie.

Dr Gallavardin. — *Lachesis* peut être aussi un remède de l'angine aiguë. Je me rappelle un cas où *Belladone* 3,

Merc. Solubilis 30, *Apis* 3 n'avaient pas eu de résultat au bout de deux jours de traitement. L'état s'aggravait aussi bien au point de vue local qu'au point de vue général. Le fond de la gorge était rouge foncé, pas d'œdème, une amygdale (la droite, je crois me rappeler) était plus grosse ; deux cryptes étaient comblées par de la matière caséeuse ou sébacée. Je donnai *Lachesis lanceolatus* 3me trituration. Au bout de deux heures, l'amélioration était manifeste. Le lendemain la malade se levait et pouvait sortir. Il y a de cela deux ans. Cette malade sujette autrefois aux angines simples ou phlegmoneuses n'en a plus depuis.

Dr D'ESPINEY. — *Lachesis* est recommandé pour les affections débutant du côté gauche, et se propageant à droite, *Lycopod.* pour les affections allant de droite à gauche.

Dr BERNAY. — *Nitri. acid.* convient pour les amygdalites à forme phagédénique, septique.

Dr D'ESPINEY. — On pourrait ajouter *Kali manganicum* s'il y a état putride, de même de *Phytolacca* en cas de salivation. Ce dernier remède convient aux amygdales légèrement bleutées, dures, il ressemble beaucoup au Mercure et lui sert d'antidote.

Les médicaments de l'état chronique sont nombreux, mais avant d'en parler il convient d'envisager une intervention opératoire nécessaire. 1° S'il y a une énorme hypertrophie gênant trop les fonctions respiratoires et combinée à des végétations adénoïdes ; 2° Si les amygdales sont sclérosées complètement, c'est-à-dire constituées ou envahies par du tissu fibreux ayant un tel volume qu'on ne peut attendre de les voir diminuer par un traitement médical, il suffit souvent de les enlever partiellement, de pratiquer simplement le morcellement.

Dr COLLARD. — Cette manière est en effet préférable, avec le morceleur on évite l'hémorragie et l'intervention suffit pour amener une atrophie consécutive de l'amygdale, tandis qu'avec la guillotine on peut craindre des accidents hémorragiques. On peut employer aussi avec succès le galvano-cautère.

Dr D'ESPINEY. — Pour modifier l'état chronique il est en général nécessaire de recourir aux remèdes de fond, ***Bacillinum***, ***B F*** de Denys, etc., ***Thuya***, ***Lueticum***, ***Sulphur***, ***Cal-***

carea, etc., pour agir sur l'intoxication sanguine qui elle-même provoque la réaction lymphoïde.

Dr Bayle. — Allen conseille beaucoup *Psorinum* dans les amygdalites à cryptes quand il y a rejet de matières ayant une odeur de charogne.

Dr D'Espiney. — Ces remèdes de fond doivent se donner en doses rares. Puis après viennent en ligne les médicaments plus spéciaux aux amygdales comme *Baryta Carbonica, Bar. Muriatica, Bar. iodata,* surtout s'il y a tendance à la sclérose, chez les enfants timides, dont le développement est en retard, ayant de la transpiration des pieds.

Calcarea phosphorica est l'un des bons médicaments des amygdales flasques et pâles, de la scrofule, de l'inflammation des follicules, des adénoïdes, quand l'ouïe est atteinte. *Calcarea iodata* quand les amygdales sont dures, rouges, noueuses. *Iodure de mercure*, indurations, fissures, s'il y a syphilis.

Graphites, tonsilles dures et lobulées.

Iodium, association avec la pharyngite.

Dr Bayle. — Chez un malade ayant de la sécheresse de la gorge et qui, en outre, était persécuté par l'idée d'un frère mort d'un cancer de la gorge, *Iodium* 200 m'a permis d'avoir une guérison.

Dr Collard. — Ainsi s'explique par l'homœopathie le traitement de la pharyngite sèche préconisé par l'école officielle : badigeonnage avec glycérine et iodure de potassium, traitement dont l'application est souvent désagréable pour le malade.

Dr D'Espiney. — *Ignatia*, amygdales indurées légèrement enflammées, chez les personnes nerveuses, pire du côté droit, ganglions cervicaux engorgés.

Aurum met. 3e trituration est très recommandé par Burnett chez les enfants chétifs dont les testicules sont très peu développés.

Dr Bernay. — L'état du nez renseigne sur le traitement à faire suivre. En général *Baryta carbonica* est un bon remède du début et je donne ensuite un remède iodé, *Calcarea Iodata*, surtout si les ganglions sont gros chez les enfants.

Dr D'Espiney. — *Hydrastis T M* est à considérer si le nez

est intéressé. *Thyroïdine* 1re trituration est aussi un bon remède de l'hypertrophie des amygdales.

Séance du 19 décembre 1912

Sujet à traiter : *Psorinum.*

MATIÈRE MÉDICALE

Sepia

A quel genre de malades convient Sepia ?

Aux femmes minces, de taille élevée, étroites de bassin.

Femmes de taille élevée : *Sepia.*

Hommes de taille élevée : *Phosphorus.*

Quelle est l'action générale de Sepia ?

Sepia cause une pléthore veineuse, d'abord dans le système porte et ensuite dans tout le corps. Cette congestion veineuse explique un grand nombre de ses symptômes. Elle agit aussi remarquablement sur les organes de l'utérus produisant là plusieurs symptômes d'importance.

Donnez cinq caractéristiques de Sepia.

1. Faiblesse.
2. Teint jaune.
3. Sensation de pesanteur au bassin.
4. Le mouvement violent soulage les symptômes.
5. Amélioration dans le milieu du jour.

Quels sont les symptômes mentaux de Sepia ?

Mémoire faible, sentiment d'impuissance et grande susceptibilité à l'émotion, et encore plus à la frayeur ; désespoir, elle craint d'être seule, a besoin de compagnie, mais a de l'aversion pour ses propres amis et est indifférente aux affaires de sa maison.

Quels sont les symptômes de la tête caractéristiques de Sepia ?

Maux de tête, commençant dans le matin et augmentant, soulagés par le sommeil ou un mouvement violent, avec ce mal de tête, la malade est triste et larmoyante et elle est mieux en plein air. Mal de tête menstruel avec flux parcimonieux.

Quels sont les symptômes d'estomac de Sepia ?

Langue avec enduit blanc, goût sur ou putride dans la bouche ; un sentiment d'épuisement dans l'estomac qui n'est pas soulagé en mangeant ; nausée à la vue ou à l'odeur des aliments ; grand désir d'acides ou de pickles ; sensation d'un bloc dans l'estomac.

Quelle drogue a la nausée à la pensée des aliments ?

Colchicum.

Mentionnez le symptôme caractéristique de Sepia sur le visage.

Un croissant jaune en travers du nez.

Donnez la constipation de Sepia.

Nul besoin ou désir pendant des jours et des jours ; les selles sont dures et volumineuses ; inactivité du rectum, et une sensation d'un ballon dans son intérieur ; la malade ne peut faire effort et par conséquent ne peut expulser la selle.

Quels sont les symptômes urinaires de Sepia ?

Vessie irritable, émission involontaire d'urine durant le premier sommeil. Sédiment rouge dans l'urine qui est acide et fétide.

Comment se compare Causticum ?

Tous deux ont l'incontinence d'urine dans le premier sommeil. *Causticum* est généralement plus souvent indiqué chez les petits garçons et aussi dans tous les troubles sexuels mâles. Avec *Causticum* l'émission d'urine est involontaire aussi bien dans le jour que dans la nuit. Il y a une faiblesse paralytique du sphincter de la vessie et une grande sensibilité à l'air froid qui n'est pas marqué avec *Sepia.*

Quels sont les symptômes à propos des organes mâles ?

Faiblesse des organes sexuels. Blennorrhée, avec écoulement peu abondant vers le matin.

Quels sont les symptômes caractéristiques de Sepia sur les organes féminins ?

Faiblesse et sensation de pesanteurs comme si quelque chose allait sortir de la vulve, obligeant la malade à s'asseoir avec les jambes croisées. Douleurs aiguës d'étreinte comme si l'utérus était étreint avec la main ; augmentation de volume et durcissement de l'utérus.

Quelles sont les règles de Sepia ?

Presque toute espèce de combinaison, quoique tardives et parcimonieuses soit la combinaison la plus fréquente ; elles peuvent être avançantes et parcimonieuses ou avançantes et profuses.

Quelle est la toux de Sepia ?

Toux semblant venir de l'estomac ou de l'abdomen ; une toux avec une expectoration salée, accompagnée de piqûres d'aiguille à l'épigastre. Coqueluche avec vomissements de bile et sensibilité de la poitrine durant la toux ; soulagée par la pression.

Donnez les indications pour Sepia dans la sciatique.

Aggravation du fait de s'être assis, en se levant d'un siège ; souvent après un violent exercice, quoique parfois ce dernier soulage. Piqûres d'aiguilles lancinantes, doit sortir du lit pour se soulager.

Queles sont les éruptions caractéristiques produites par Sepia ?

Eruptions vésiculeuses autour de la bouche et du menton ; impétigo, taches jaunes, taches de foie sur l'abdomen et la poitrine ; manifestations herpétiques aux genoux et aux chevilles.

Indiquez un autre remède utile pour l'impétigo.

Tellurium qui a un écoulement d'odeur désagréable.

Dr W.-A. DEWEY,

(*Essentials of Homœopathic Materia medica*).

Traduction du Dr BAYLE.

MÉDECINE CLINIQUE

Abcès dentaires

Il y a environ un an, je fus appelé auprès d'un de mes villégiaturistes qui souffrait d'un abcès dentaire. L'affection durait depuis une huitaine de jours et, dès son début, avait été combattue au moyen d'un traitement chaudement recommandé, en semblables circonstances, par un spécialiste de la « Chaussée d'Antin ». Ce traitement comprenait, outre le badigeonnage biquotidien des gencives avec de la teinture d'iode, des cachets souverains, s'il faut en croire l'étiquette, contre les fluxions douloureuses et un « bain de bouche » soi-disant incomparable. Disposant de telles armes on n'avait pas jugé utile d'avoir recours à mon modeste arsenal thérapeutique et si l'on y venait alors, ce n'était que forcé par les circonstances : les résultats du traitement, suivi pourtant avec scrupules, étaient en effet lamentables, l'examen faisant reconnaître une collection purulente assez volumineuse qui bombait d'une part dans la cavité buccale, d'autre part dans la région sous-maxillaire, en un point correspondant à la canine inférieure droite. Une incision immédiatement pratiquée dans le sillon gingivo-génien permit l'évacuation d'un bon verre à liqueur de pus épais et fétide. J'introduisis dans la cavité de l'abcès une mèche de drainage et me bornais à prescrire des soins antiseptiques ne jugeant pas à propos d'instituer un traitement homœopathique qui ne semblait pas pouvoir donner un résultat absolu-

ment démonstratif. Les suites furent normales et la guérison survint en une quinzaine de jours ; la maladie ayant en tout duré trois semaines pour le moins.

Or, ces temps derniers, je fus de nouveau appelé pour la même personne, chez laquelle venait de se déclarer une affection dentaire absolument semblable à celle de l'an dernier. J'arrivais dès les premiers symptômes et constatais une fluxion dont le point de départ était cette fois la canine supérieure gauche : outre le gonflement œdémateux de la joue et la rougeur de la muqueuse gingivo-génienne correspondante, l'examen ne faisait percevoir qu'un peu d'empâtement douloureux ; le malade qui salivait se plaignait enfin de battements et de quelques lancées.

Prescription : *Belladona 12* et *Solubilis 12* : une potion de chaque à prendre alternativement par cuillérées à café de 15 en 15 minutes. Localement, rien ; je concédais toutefois quelques gargarismes émollients : infusion de mauve.

Lorsque deux jours après je vins de nouveau visiter mon malade, ce fut en souriant qu'il me reçut, plus traces de fluxion, et c'est tout joyeux qu'il m'apprenait que l'avant-veille, alors qu'il n'avait encore pris que trois cuillérées à café de chacune de mes potions, il s'était « senti débarrassé de son mal ».

Lequel de ces deux traitements fût le plus efficace ; celui du spécialiste de la « Chaussée d'Antin », ou celui du médecin homœopathe ?

Je laisse à mes lecteurs le soin de répondre.

Dr J. COSTE.

***

PARACELSE
(*Fin*)

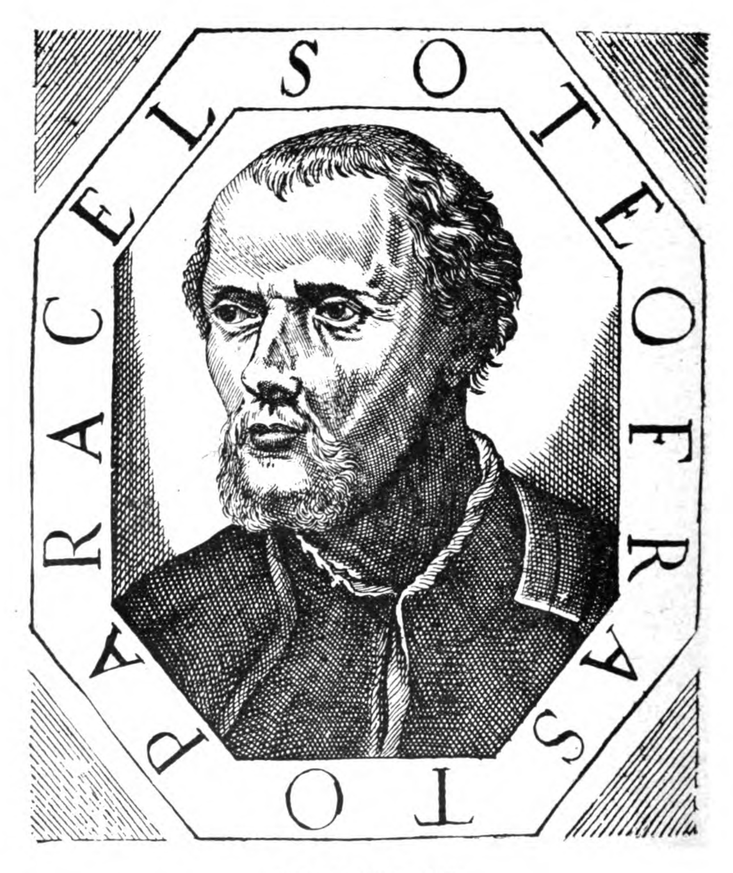
La forme sous laquelle Paracelse employait ces divers remèdes était variée. Peut-être, le premier, eût-il l'idée d'incorporer les substances médicamenteuses avec une substance inerte afin de les atténuer. « *Cribrentur et misceantur, fiat pulvis cum zuccaro.* Tamisez, mélangez et faites en une poudre avec du sucre ». (*Paragranum*, p. 79).

N'est-ce pas là le procédé de la trituration employé par Hahnemann pour les substances insolubles ?

Paracelse reconnaissait aussi la nécessité d'employer ces substances actives à petite dose. Dans ses sept Livres *De Gradibus, de compositionibus, de dosibus receptorum ac naturalium*, il parle de cette dose infinitésimale et lui donne le nom de Karena. Cela représentait « la vingt-quatrième partie d'une très petite goutte ».

Voilà bien encore en germe les idées de Hahnemann sur l'infinitésimalité !

En lisant les œuvres de Paracelse, on pourrait vraiment se demander si Hahnemann n'a pas été un plagiaire. Non, il est certain que Hahnemann n'a jamais lu Paracelse. Hahnemann pouvait-il avoir l'idée de lire les œuvres d'un homme qui était considéré par la plupart des médecins comme un charlatan ou un fou ? Le souci de mentionner les sources montré par Hahnemann dans tous ses travaux d'érudition peut le mettre à l'abri d'un tel reproche ; il serait facile de montrer par des citations prises dans les œuvres du fondateur



PARACELSE

D'après une gravure parue dans le livre de Lorenzo Crasso, Degli elogii degli huomini letterati. Venise, 1666, tome II, p. 45.

Les traits de cette gravure rappellent ceux du portrait peint par le Tintoret, gravé par Chauveau, et paru en frontispice de l'édition des Œuvres complètes de Paracelse, Genève, 1658.

de l'homœopathie que Paracelse lui était complètement inconnu.

Au début de son *Essai sur un Nouveau principe*, Hahnemann disait de l'Académie des Sciences de Paris, qu'elle avait fait, une des premières, au commencement du XVIII[e] siècle, « à la chimie, l'honneur immérité de convier ses recherches à la découverte des propriétés curatives des médicaments et en particulier des plantes ». N'est-ce pas à Paracelse et aux Paracelsistes qu'appartient le mérite d'avoir demandé à la chimie quelques notions pour éclaircir la nature et la vertu des plantes, et encore ces Paracelsistes, qui s'appelaient médecins spagiristes, ne doivent pas encourir ce reproche d'avoir accordé trop d'importance à la chimie dans cette recherche, car ils restaient partisans de la loi des semblables.

Dans sa *Dissertation historique et médicale sur l'Elléborisme des anciens*, Hahnemann ne fait aucune mention des idées de Paracelse sur l'Héllébore, bien qu'il cite quantité d'auteurs anciens et modernes qui ont parlé des diverses variétés d'Ellébore.

En 1831, le professeur C. H. Schulz, de Berlin, signala les rapports des idées paracelsiques et hahnemanniennes dans une brochure *L'Homœobiotique de Paracelse comme source de l'Homœopathie* et il en envoya un exemplaire à Hahnemann. Celui-ci le lui renvoya en écrivant sur la couverture : « Il ne manquait plus que cela ! »

Hahnemann aurait lui-même signalé avec plaisir la notion du principe homœopathique dans Paracelse, comme il le fit quand il la découvrit dans Hippocrate, disant avec simplicité et modestie : « Mon intention,

en citant les passages d'écrivains qui ont soupçonné l'homœopathie, n'est pas non plus de prouver l'excellence de cette méthode, qui s'établit toute seule et d'elle-même, mais d'échapper au reproche d'avoir passé ces espèces de pressentiments sous silence, pour m'arroger la priorité de l'idée » (*Organon*).

L'Homœopathie de Paracelse devait être redécouverte et perfectionnée par Hahnemann. Paracelse n'avait pas assez vécu pour parfaire sa doctrine homœopathique. Ses successeurs l'ont publiée, tous l'ont signalée comme venant de lui, mais ils ne lui ont pas donné le développement grandiose qu'elle méritait.

Nous étudierons ces divers points en parlant des Paracelsistes.

Dr Jules GALLAVARDIN.

HOMŒOPATHIE ET ANTIVIVISECTION

(*Fin*)

OBSERVATIONS INDIVIDUELLES
EXPÉRIMENTATION SPÉCULATIVE

L'opinion générale de beaucoup de nos collaborateurs indique qu'ils sentent le besoin criant « d'une école de médecine où les étudiants apprendraient l'art humain de guérir, où ils auraient l'habitude de faire des observations individuelles ». Cela veut-il dire qu'ils désirent faire des observations comme individus séparés, que chacun puisse travailler librement et sans être influencé par personne ni aucune école ou bien qu'ils désirent faire des observations minutieuses et laborieuses de

chaque malade individuel ? S'il s'agit de ce dernier point, je l'ai déjà étudié autre part dans ce que j'ai écrit. S'il s'agit du premier point, chaque observateur individuel a la tâche ardue de convaincre les autres et de démontrer qu'il a raison. C'est le droit de naissance de tout homme de chercher la vérité pour lui-même et rien ne peut étouffer l'homme original qui possède une « vérité découverte ». Je suppose que nous sommes tous plus ou moins des travailleurs ou penseurs originaux, mais ce travail peut, après tout, être classé comme une matière d'opinion personnelle ou de théorie et non comme un fait qui serait au détriment de progrès rapides.

Mais nous, homœopathes, avons toujours été de précis observateurs de l'individualité de nos cas. Nos adversaires nous ont toujours reproché « le caractère particulièrement individuel de notre étude de symptômes individuels ».

Par exemple, pour nous il n'y a jamais un cas de rhumatisme mais la manière dont les rhumatismes affectent vous ou moi. La douleur est-elle dans les grosses jointures ou dans les petites seulement ? Est-ce dans les gros muscles ou dans leurs aponévroses ? Les douleurs sont-elles améliorées ou aggravées par la chaleur ou le froid ? Vos douleurs sont-elles pires au plus léger mouvement ou sont-elles moindres après un mouvement continu de peu de durée, quand vous êtes assoupli pour ainsi dire ? Les douleurs sont-elles pires avant un orage ? En plus d'autres particularités de votre cas, indépendamment du terme général de rhumatisme nous avons nombre de remèdes qui demandent une différenciation d'après notre type particulier de rhumatisme. En dehors de sa propre sphère, chaque remède

est sans valeur, et ce remède qui doit être choisi, pour être correct, doit avoir causé une classe de symptômes semblables ; l'explication est alors exacte et simple et cela constitue le terre-plein de travail pour la recherche scientifique édificatrice.

EXPÉRIMENTATION SPÉCULATIVE

Ce terme est l'antithèse de l'observation individuelle. Les travaux médicaux qui se démodent ne peuvent former aucune base pour construire une science édificatrice, tandis que d'autre part, beaucoup de nos plus anciens travaux sont réimprimés ou sont gardés comme des trésors et des références de valeur. En vérité il n'y a là aucun signe de changement ou de vétusté.

J'ai été conduit à écrire ainsi pour deux raisons. D'abord pour montrer que je suis en cordiale sympathie avec votre œuvre, en sauvant de muets animaux et aussi parce que vous essayez de sauver le pays de la sérumthérapie à outrance.

La seconde raison est que, si je puis seulement bien présenter mon cas pour le droit de l'humanité je suis sûr que l'homœopathie peut être appelée à aider des milliers de gens à sortir de pénibles impasses, parce que je crois que c'est justement la « base » que vous cherchez. C'est absolument l'opposé de l'expérimentation spéculative.

NOUS SOMMES CAPABLES DE CONSTRUIRE MIEUX

Un de vos collaborateurs demande une « organisation positive ». J'espère que l'homœopathie est basée sur une organisation semblable. Les statistiques comparatives montrent que nous sauvons des vies innombrables. N'est-ce rien que ces statistiques n'aient jamais été ré-

cusées ? La protection de l'état n'implique ni un surcroît de bénéfice ni de sécurité.

NE MÉPRISEZ AUCUN AIDE

Un autre collaborateur dit courageusement : « Ne méprisons rien, nom ou fait, qui puisse décemment nous aider ».

J'offre à un informateur aussi ardent mon temps et l'usage de ma bibliothèque.

CANCER

Jérôme K. Jérôme touche juste quand il dit : « La vivisection des animaux inférieurs est un mauvais moyen pour acquérir la connaissance concernant la nature tout à fait différente de l'homme. Outre que c'est une mauvaise voie, cela peut représenter actuellement un grave danger. Mentionnant simplement le fait que les animaux ont des différences marquées de température avec l'homme, je voudrais attirer l'attention sur le fait que la force vitale de leurs cellules, dans leur groupement, mûrit leurs espèces dans un rapport tout à fait différent de celui de l'homme, et pour parler plus particulièrement de la race bovine, j'ai quelquefois pensé, (errant dans l'observation individuelle) que l'introduction des ferments de la cellule-vitale bovine, lors de la vaccination, engendre le cancer chez ceux de la race humaine *qui n'ont pas la vitalité de circonvenir et de détruire au moment de l'inoculation cette force cellulaire vitale* qui mûrit son espèce à l'âge d'environ 6 ans, tandis que la force cellulaire vitale de l'homme ne mûrit pas son espèce en moins de 25 ans. Nous introduisons donc un ferment ou force cellulaire vitale qui mûrit son espèce dans les 6/25 du temps que met la

race humaine. Qu'est-ce donc que le cancer, sinon des cellules normales faisant des excès dans leur croissance ? Ce pouvoir du mal peut même sommeiller dans le corps humain pendant des années, jusqu'au moment où le sujet perd le contrôle normal qui sauvegarde son économie vitale.

A mon avis, il n'est pas scientifique d'introduire des extraits animaux de nature inconnue dans le sang humain, ceci même pour la vaccine qui est un produit très variable, si son histoire a été écrite véridiquement.

L'homœopathie semble offrir le seul port de salut dans la multiplicité de médecines et d'expérimentation spéculative, officielles ou non.

DANS TOUT MOUVEMENT VITAL ON DOIT S'ATTENDRE A LA PERSÉCUTION EXERCÉE PAR LES INTÉRÊTS ETABLIS.

La persécution éprouvée par l'antivivisection a été notre lot pendant plus de cent ans. Cette persécution fait partie intégrante de la vie de toute cause ayant la vérité et la justice de son côté ; cela fait ressortir les meilleurs efforts des persécutés.

Vous n'avez pas recherché cette séparation ; vous avez simplement combattu pour les droits et la protection des citoyens individuels. Vous et nous avons été classés comme maudits ou fous et quelquefois les deux ! Notre école de médecine séparée, notre littérature séparée, nos collèges, nos sociétés sont les conséquences d'un boycotage professionnel très désagréable, doublement pénible quand on considère que notre but a été et reste de sauver des vies humaines et d'éviter des souffrances.

Aucun des journaux médicaux orthodoxes n'a jamais imprimé jusqu'à aujourd'hui un article favorable à l'homœopathie, ils ne veulent même pas recevoir une

annonce de nos travaux professionnels les plus importants sur l'homœopathie. M. André Clarke s'adressant au collège de médecins en 1881 dit qu'il « juge que ce serait un acte immoral de rencontrer un homœopathe en consultation ». En même temps, il admettait que sa propre profession était « dans un état peu satisfaisant et rétrograde. »

Ainsi boycotage et vitupération sont notre lot commun à tous deux. L'amour de la loyauté proclamé comme le droit de naissance de l'Anglais n'a servi à rien auprès des intérêts établis.

Aux Etats-Unis nous avons gagné la bataille et maintenant nous pouvons revendiquer 14.000 praticiens homœopathes. Nous avons pu y établir que nous et nos chefs, comme payeurs d'impôts, avions, dans les hôpitaux de la ville, du comté et de l'Etat un droit proportionnel au montant des impôts payés par nos adhérents.

Cet argument a prévalu et nous avons toujours gardé ce terrain gagné par la raison de la supériorité de nos statistiques et de la valeur donnée aux payeurs d'impôts. Abraham Lincoln disait une fois : « *Vous pouvez duper tout le monde pour un temps court, mais vous ne pouvez pas duper même une partie de ce monde pour toujours.* »

Et ici la fondation pour une science édificatrice a défié l'orage et gagné progressivement pendant plus d'un siècle, prouvant que rien n'a encore été capable de détruire nos annales, parce que les fondations sont sur le roc. S'il n'en avait pas été ainsi « les gens » nous auraient confondus depuis longtemps.

Bâtir en sécurité et bâtir mieux est le facteur essen-

tiel de votre travail ; c'est la clé de votre succès ultime. Simplement détruire n'est pas suffisant.

MALADIES COMMUNES

Dans un numéro précédent de cette revue l'attention est attirée sur ce fait « que peu de chose a été fait pour le soulagement des maladies communes telles que pneumonie, rhumatisme, choléra, etc. » Partout où l'homœopathie s'est établie elle a été embrassée avec confiance. Si nous n'avons pas brillamment avancé, le blâme en retombe sur le pouvoir écrasant des intérêts établis. En même temps nous pouvons montrer un sous-courant progressif parmi les laïcs. Ils sont satisfaits, mais ils le seraient bien davantage s'ils étaient assurés de pouvoir disposer de l'assistance professionnelle particulière qu'ils désirent si souvent à des moments critiques.

Pour ces maladies communes, je ne puis que vous renvoyer encore à notre stock de statistiques ; elles satisferont l'inquisiteur le plus exigeant par notre frappante supériorité. Ce n'est pas une rareté de voir des individus des rangs adversaires mécontents de leurs propres méthodes orthodoxes.

FABRICANTS DE SÉRUMS

Mme Onslow mentionne nettement *la vitalité abaissée et le risque couru* », reconnu maintenant par les fabricants de sérums eux-mêmes.

Le Dr Cassidy, dans *La Lancette* (16 octobre) conseille certains remèdes contre ces maladies du sérum et parmi eux il en est un pour corriger le *mal de vaccination* (une autre forme d'empoisonnement du sang).

Il est peut-être un peu tard pour admettre que la vaccination demande un remède contre-correctif.

Cela met en évidence qu'ils découvrent tardivement la nécessité d'un « traitement pour traiter le traitement ».

C'est un état étrange de la thérapeutique qui demande un antidote de la dose protectrice.

DOSE FATALE MINIMUM

Voici une autre tragédie qui, sous le masque de la science, glorifie la nécessité de vos efforts pour établir une nouvelle sauvegarde édificatrice pour le malade. De fait, tout système médical qui considère « la dose fatale minimum » est ou doit être tenu en suspicion.

Voyez le « Standard Physician » édité par M. James Crichton Browne et beaucoup d'autres spécialistes en chefs. Page 1065, vol. III nous lisons que « une dose qui peut tuer un malade peut en guérir un autre. » (Transposez ceci, s. v. p., et imaginez que ce soit votre enfant ou vous-même le sujet de cet essai avec la dose « minimum » et vous voyez la fausseté de la médecine moderne). Nous lisons encore que « tous les facteurs qui rendent les précautions nécessaires chez les adultes sont très intensifiés chez les enfants. En effet, même le médecin expérimenté (ceci serait risible si ce n'était aussi tragique) hésite avant de prescrire le remède du traitement pour un enfant, car il sait qu'il y a de grandes variations dans la sensibilité des enfants à l'action des remèdes ». Supposez que votre propre bébé ait été victime de cet aveugle traitement ? Votre première question serait : « Pourquoi se servent-ils de drogues si dangereuses ? » Il est vraisemblable que

votre seconde pensée soit : « N'y a-t-il pas une autre méthode ? » A cela je réponds : « Elle existe et je viens vous la montrer ». Tout ceci n'est qu'un autre argument en faveur de ce que vous demandez : recherche édificatrice d'une médecine inoffensive et opposée à cette école qui emploie et adopte la vivisection, la sérumthérapie, la vaccination et la dose fatale minimum.

EFFICACITÉ DE LA DOSE INFINITÉSIMALE

L'Homœopathie demande : « *Combien minime doit être la dose du remède unique nécessaire pour stimuler ou relever les forces vitales réactives de la nature ?* » Avec nous ce n'est jamais : « Combien oserons-nous en donner pour que ce ne soit pas fatal ? » La marge de sécurité doit être ici très apparente, si vous y pensez un moment.

La différence est notable, car une drogue n'a pas besoin de tuer pour causer une injure irréparable à un tissu ou à un organe sensible. Or, tout atome de remède qui n'est pas ce qu'il faut, comme nature ou quantité, pour stimuler, ou qui n'atteint jamais cette force réactive vitale de la nature est « trop », et tout surplus doit être combattu et chassé hors du corps par l'un ou l'autre ou par plusieurs organes d'élimination, et parmi ceux-ci les reins reçoivent généralement le choc et souffrent le plus, à moins qu'il ne s'agisse de ce groupe de remèdes qui combattent et dépriment le cœur, remèdes dont il y a des vingtaines.

Mais avant que la bataille soit finie, ce « surplus de remède » peut avoir lésé d'une façon permanente quelqui tissu vital, ce qui, si on l'observe sur le champ, est mis sur le compte des « ravages du mal ». On peut mul-

tiplier les exemples, mais je ne veux en mentionner que quelques-uns. Il est de notoriété publique que certains remèdes pour les rhumatismes, tandis qu'ils endorment la douleur endommagent d'une manière durable le cœur et l'estomac. Un remède qu'on ne peut prendre qu' « étant couché » ou avec l'estomac plein, sans quoi il agit trop sérieusement sur le cœur n'est pas une chose sûre. Vous pouvez sûrement tous vous rappeler le cas d'un malade prenant un « calmant » et ne se réveillant pas le lendemain matin. Ecoutez ces mots empruntés à un ouvrage de références (p. 96) « Conférences sur les maladies des enfants » par R. Hutchinson, 5e édition : « Comme l'opium joue un grand rôle dans le traitement de la diarrhée, je dois vous exposer, aussi clairement que je le puis, les lois de son administration. Vous pouvez faire beaucoup de mal avec l'opium ; vous pouvez tuer les enfants très facilement. Les avertissements des livres de texte en pareille matière sont pleinement justifiés. J'ai connu un bébé rendu dangereusement comateux par une goutte de laudanum. D'autre part..... si on l'emploie judicieusement, » etc.

Vous ne pouvez pas rendre un plus grand service à l'humanité que de la débarrasser d'une médication aussi dangereuse.

La vraie recherche médicale ne peut pas, en toute justice négliger le témoignage si important de l'homœopathie. Hahnemann disait : « Lorsqu'il s'agit d'un art sauveur de la vie négliger d'apprendre est un crime. »

Dr Petrie HOYLE.
de Londres.

(*The Anti-Vivisection Review*)
mai-juin 1912.

REVUE DES LIVRES

Drs **Boericke** et **Anshutz.** — The elements of homœopathic theory, materia medica, practice and pharmacy, 2me éd. Philadelphia, Boericke et Tafel 1907.

Ce petit manuel contient tout ce qu'il est obligatoire de connaître concernant la théorie et la pratique de l'homœopathie.

Dans la première partie, les auteurs donnent quelques notions précises sur Hahnemann, l'origine de l'homœopathie, l'expérimentation des remèdes, la méthode de leur administration, la théorie des maladies chroniques, l'étude des symptômes morbides et l'application thérapeutique des diverses préparations homœopathiques (p. 1 à 36).

La seconde partie est plus importante. Elle contient par ordre alphabétique les maladies avec l'indication de leur traitement (p. 37 à 114) et la matière médicale (p. 115 à 209), comprenant une description abrégée de la pathogénésie de 175 médicaments.

On conçoit qu'avec de tels outils dans la main les partisans de l'homœopathie gagnent de plus en plus de terrain dans la libre Amérique.

Dr J. G.

Dr **Cartier.** — Précis de thérapeutique homœopathique des voies digestives. *Traduction allemande* par W. Scharff, Leipzig. W. Schwabe 1913.

Nous avons signalé en son temps le livre important de notre savant confrère (*Propag. de l'Hom.* Décembre 1911, p. 283). La traduction allemande qui vient de paraître prouve la valeur de cette œuvre mieux que tous les comptes-rendus élogieux qui l'ont signalé lors de son apparition.

Dr J. G.

8me Année 31 Décembre 1912 N° 12

LE PROPAGATEUR
DE
L'HOMŒOPATHIE

SOMMAIRE

SOCIÉTÉ RÉGIONALE D'HOMŒOPATHIE
du Sud-Est de la France et de la Suisse romande

Séance du 19 décembre 1912
Présidence du Dr d'ESPINEY

Psorinum

Dr BAYLE. — *Psorinum* est un médicament qui mérite plus spécialement l'attention des praticiens, car il se rattache à théorie de la psore de Hahnemann. Il ne nous est pas nécessaire de reparler de sa pathogénésie que nous trouvons très bien faite dans *The Materia medica of the No-*

sodes d'Allen, puisque nous l'avons tous lue dans la traduction donnée par le Dr Duprat dans le *Propagateur* du 31 juillet 1910, p. 159, et qu'elle nous sert de guide dans la pratique. Après les idées de Hahnemann sur la dynamisation de la matière, c'est sa doctrine de la psore qui arrête beaucoup de débutants en homœopathie. Ce fut du reste ce que j'éprouvai moi-même. Il y a 15 ans, je lisais dans Trousseau la critique de l'homœopathie, son fameux réquisitoire contre elle, et malgré tout le talent de Trousseau pour combattre les idées de Hahnemann je me disais : « C'est Trousseau qui a tort et Hahnemann qui a raison ». Puis je lus l'*Organon*. L'infinitésimalité des doses recommandées par Hahnemann me laissa sceptique, mais les progrès de la science moderne me les firent peu à peu accepter. Les travaux de Gustave Lebon surtout, son livre sur l'*Evolution de la matière* donnaient raison à Hahnemann. Gustave Lebon est un des savants les plus originaux de ce temps et ce n'est qu'après l'avoir lu que l'on peut réellement comprendre le mécanisme de l'efficacité des doses infinitésimales. La psore de Hahnemann me semblait aussi inacceptable, mais il faut considérer cette idée pathologique dans l'extension que lui donnait Hahnemann et l'on arrive à contrôler les relations incessantes qui existent entre les affections de la peau et les maladies des organes internes. La thérapeutique homœopathique met tout cela en évidence, puisque très souvent l'administration de *Sulfur*, de *Psorinum*, etc. à des malades atteints d'asthme, de troubles cardiaques ou pulmonaires, laisse réapparaître après la guérison de ces troubles d'organes internes, une maladie de peau antérieure. Je vous citerai le cas d'un malade guéri de son asthme par un traitement homœopathique, ce malade vit un ancien eczéma réapparaître au niveau de la cuisse, il se rappelait qu'on lui avait autrefois fait passer son eczéma par des applications externes intempestives et que son asthme avait débuté lors de la disparition de son eczéma. Aussi me disait-il : « Et surtout maintenant, ne guérissez pas mon eczéma ».

Dr J. Gallavardin. — Très souvent un traitement homœopathique bien conduit fait repasser la maladie par les mêmes phases éprouvées antérieurement, la maladie suit comme une évolution régressive, ce qui n'empêche pas de

continuer à traiter ses dernières manifestations par des remèdes internes.

Psorinum avait été employé par les premiers médecins homœopathes en 1832, 1833, et les *Archives de Stapf* contiennent les travaux de Héring sur ce médicament et sa pathogénésie (439 symptômes). Un des premiers, Hering s'occupa du virus de la Psore, ses expériences faites avec le venin des serpents (*Lachesis*) avec la salive du chien enragé (*Hydrophobin*), remède qu'il proposait alors pour traiter la rage, avec le virus vaccin, le conduisirent naturellement à l'emploi d'autres virus, qu'il appela *Psorin, Pianin, Syphilin, Phthisin.* Hering avait même fait des remarques philologiques sur le nom de ces médicaments et il disait à propos de *Psoricum* et de *Psorinum* : « la terminaison *icus* signifie ce qui appartient à la chose, ce qui la concerne, *inus* signifie la substance (non pas ce qui appartient à cette chose, mais) ce qui vient d'elle, ce qui la constitue. *Psoricum* peut donc s'appliquer à un remède qui concerne la psore et l'on pourrait très bien appeler *Psoriques* les remèdes que nous appelons *Antipsoriques*, comme Celse le faisait déjà. *Psorinum* doit uniquement désigner ce qui vient de la psore, ce qu'on a retiré d'elle, ce qui contient sa substance particulière. *Psoricum* est donc une expression générale qui peut très bien s'appliquer à beaucoup d'autres choses, mais *Psorinum* doit désigner uniquement et spécialement la substance même dont nous nous servons, que nous donnons, et pas autre chose ». Ainsi s'exprimait Hering, ce sont ces dénominations que l'on emploie actuellement pour désigner les virus comme *Tetanin, Tuberculin*, etc.

Dr Collard. — Il est étonnant de constater cette régression de symptômes et le retour à la santé chez les malades traités homœopathiquement. Récemment j'ai traité une jeune fille de 18 ans qui avait un acné de la face avec aggravation très marquée huit jours avant les règles. *Psorin* 200, un globule tous les 10 jours le fit disparaître. Or, je viens d'apprendre que cette jeune fille réglée à l'âge de 14 ans avait, dans les premiers temps de sa menstruation, des règles douloureuses et que cette dysménorrhée avait disparu lors de l'apparition de l'acné de la face. La guérison de l'acné de la face a fait réapparaître quelques douleurs des règles.

Dr BERNAY. — Pour achever la guérison il faudrait trouver le remède complémentaire de *Psorin*.

Dr D'ESPINEY. — On le trouverait probablement dans *Sulfur* ou *Tuberculin*. Il faudrait rechercher l'indication de l'un ou de l'autre de ces remèdes chez la malade. On rencontre souvent des cas où il existe un balancement entre l'acné et l'asthme, *Sulfur*, *Tuberculin* leur sont applicables.

Syphilis, Mercure et Arsenic

Dr BAYLE. — Le traitement de la syphilis par le mercure est considéré comme spécifique, cependant je voudrais vous signaler comment les médecins qui persistent à méconnaitre l'homœopathicité du mercure à la syphilis peuvent nuire à leurs malades. Il arrive de rencontrer des malades ayant des plaques muqueuses dans la bouche et prenant du bichlorure de mercure. Quand ces malades vont consulter un médecin ils reçoivent souvent ce conseil : « Si vous avez encore des plaques muqueuses c'est que vous n'avez pas assez pris de bichlorure de mercure. Continuez le traitement intensif. » A ces malades, il serait préférable de dire : « C'est parce que vous prenez encore du bichlorure de mercure que vous avez des plaques muqueuses, cessez-le, vous guérirez. »

Un cas plus probant est le suivant : Un malade âgé de 40 ans, atteint de syphilis assez bénigne, se traite en prenant 5 à 6 centigrammes de protoiodure de mercure par jour jusqu'à disparition des accidents ; il revient au même traitement deux ou trois fois lorsqu'il éprouve quelque symptôme suspect. Il reçoit le conseil de cesser l'emploi du traitement mercuriel aussitôt qu'il ne constate plus aucun symptôme spécifique. Peu satisfait de cette recommandation et persuadé qu'il existe un traitement préventif des accidents ultérieurs, il consulte un médecin spécialiste des maladies vénériennes qui lui applique la méthode de Fournier : traitement intensif pendant 15 jours tous les deux mois. Le malade constate que non seulement il ne peut pas supporter le traitement intensif, mais qu'il ne peut pas même tolérer 5 milligrammes de protoiodure lorsqu'il ne présente plus de symptômes syphilitiques, alors qu'il supportait aisément 5 à 6 centigrammes lorsqu'il était en puissance d'accidents. La diarrhée est occasionnée par une dose

même inférieure à 5 milligrammes. Un troisième médecin consulté dit que puisqu'il y a intolérance pour le mercure par les voies digestives il faut appliquer le traitement par injections hypodermiques.

A la suite de ce traitement, le malade, *qui ne présentait aucun accident syphilitique*, commence à souffrir de mictions fréquentes et impérieuses, surtout la nuit, obligation de se lever toutes les heures. On constate une hypertrophie prostatique qui est traitée par le massage. Après une nouvelle série d'injections, réapparition des mêmes symptômes pollakiuriques, avec en plus pus et albumine dans l'urine, douleurs dans les reins. Le médecin et le malade se demandent s'il ne faut pas envisager le diagnostic de tuberculose des reins. On décide de soumettre le cas à un chirurgien qui propose de pratiquer la séparation de l'urine de chaque rein avant de savoir quel rein devait être enlevé.

J'intervins alors et demandai au malade : « Et après qu'on vous aura enlevé un rein, que se proposera-t-on de faire ? » Je lui conseillai de cesser tout traitement mercuriel et de prendre *Nitri acidum* 30e. Tout rentre dans l'ordre et le malade éprouve seulement de temps à autre un peu de gêne pour la miction qui se fait lentement et sans force dans le jet. Le malade s'est bien promis de ne plus avoir recours au traitement soi disant préventif.

Tous les symptômes d'intoxication par le mercure que ce malade a éprouvé, pollakiurie, prostatite, se trouvent tout au long dans la pathogénésie hahnemannienne.

Dr Bernay. — Il peut en être de même quand on donne dans le traitement de la syphilis l'arsenic sous forme d'arsenobenzol ou 606. Je citerai le cas d'un malade atteint de syphilis, on pratiqua la réaction de Wassermann qui donna un résultat positif. On lui fit une piqûre de 606. Après cela le Wassermann fut négatif. Par précaution ou pour prévention on lui fit une autre injection de 606. Le Wassermann devint alors positif. Le médecin traitant proposa de recommencer les injections. C'est alors que le malade un peu désespéré du résultat du traitement suivi vint me trouver. Je le traitai par *Nux Vomica*, *Aurum*, et actuellement il se trouve bien.

Dr Gallavardin. — Comme pour le mercure, il y a homœopathicité de l'arsenic et de la syphilis et cette année

à Nîmes, lors du Congrès annuel pour l'avancement des sciences, notre confrère de Paris, le Dr Conan a fait une communication dans laquelle il démontre que si l'arsenic guérit la syphilis, c'est parce qu'il agit homœopathiquement. Il est donc nécessaire d'appliquer l'arsenic dans le traitement de la syphilis d'après les indications homœopathiques et en suivant les règles posologiques hahnemanniennes.

Quant aux théories d'Ehrlich sur la *Therapia sterilisans magna*, vous avez lu dans le *Propagateur* comment le Dr Coste dans son article sur le *Metabolisme du Médicament* les a adaptées pour servir à l'explication de la guérison homœopathique. Tous ces faits d'amélioration et d'aggravation de la syphilis par le 606 donnent raison au Dr Coste.

A l'Hôpital homœopathique, une malade atteinte de syphilis cérébrale était entrée avec un billet du médecin traitant proposant de lui faire du 606. Cette malade avait de la méningo-encéphalite diffuse, avec perte progressive de la connaissance, délire. Le Dr Noack la traita avec plusieurs remèdes et surtout avec *Aurum*, il la rétablit complètement et cela à l'étonnement de l'interne et du personnel infirmier qui pensaient que la place d'une telle malade était plutôt dans une maison de santé que dans un hôpital homœopathique.

Dr Bernay. — J'ai eu récemment l'occasion de revoir cette malade, elle va parfaitement bien et elle ne se rappelle plus l'état grave qu'elle a traversé.

Dr Collard. — Le 606 donne des aggravations homœopathiques et je pourrais aussi parler d'un syphilitique auquel un médecin avait injecté du 606. Le malade eut de la diarrhée avec sensation de brûlure, ce qui est caractéristique de l'arsenic.

Séance du 16 janvier 1913

Sujet à traiter : *Causticum*.

MÉDECINE CLINIQUE

Rougeole : Morbillin

Le traitement de la rougeole par son propre virus n'est pas nouveau, il date de l'époque où les premiers médecins homœopathes, pris d'enthousiasme pour l'isopathie, vers 1833-1840, préparèrent les produits de sécrétions ou d'excrétion morbides et les utilisèrent comme remèdes après les avoir atténués par le procédé hahnemannien.

Les deux cas de rougeole que je vais rapporter et qui ont été guéris par *Morbillin 30* sont des cas d'infection profonde par le virus morbilleux, puisque les malades, après la guérison apparente de la rougeole n'avaient pas recouvré leur santé habituelle. La rougeole est bien actuellement une maladie bénigne, et quand les complications immédiates, plus ou moins graves, ont été écartées, on ne se doute pas qu'elle peut laisser quelques symptômes chroniques indiquant une altération persistante de l'organisme. Cela devrait se comprendre, car autrefois la rougeole était une maladie plus grave, on l'appelait *Morbilli* (les morbilles), expression qui est un diminutif de *morbus* (maladie) et qui signifiait *parvus morbus* (petite maladie) ou *parva pestis* (petite peste). De là vient le nom de virus morbilleux que les homœopathes de 1833 appelèrent *Morbillin*.

Je dois signaler aussi la source médicamenteuse employée, ne serait-ce que pour prouver l'inaltérabilité et la persistance de l'efficacité de globules préparés depuis plus de 70 ans. Je trouvai plusieurs remèdes isopathi-

ques dans la pharmacie que Des Guidi, l'introducteur de l'homœopathie en France en 1830, avait laissé à mon père, et c'est *Morbillin* provenant de la trousse de Des Guidi dont je me servis.

Observation I

Enfant D., 5 ans, est venu au monde très robuste, malgré cela, la fontanelle s'est fermée assez tard, brun, grosse charpente et bons muscles. Bronchite à chaque dentition ; jusqu'à 4 ans, son état a été assez satisfaisant, son appétit était excellent.

A l'âge de 2 ans, il a eu la varicelle qui n'a laissé aucune conséquence fâcheuse.

En mai-juin 1911, il a eu la rougeole et ensuite une toux coqueluchoïde. C'est à la suite de cette rougeole que sa santé a commencé à s'altérer sensiblement, il a perdu son appétit et a eu presque constamment la fièvre et des sueurs générales, mais plus marquées à la nuque, autour de la bouche, sur le nez, sueurs plus accusées la nuit que la journée, il a maigri et les chairs ont perdu un peu de leur fermeté. Depuis six mois environ, il a des tendances à être constipé, le sommeil est relativement bon.

Un médecin consulté a toujours dit que son état n'inspirait pas d'inquiétudes ; il lui a ordonné du sirop diacode, puis du sirop au thyocol, et en dernier lieu des cachets pour la fièvre.

Un autre médecin a été plus pessimiste, il a trouvé l'état du petit malade très grave. Il a ordonné de continuer le sirop au thyocol et préconisé le séjour à la campagne.

Actuellement, 13 août 1911, la tendance à la constipation subsiste toujours, la fièvre est continue mais s'aggrave la nuit de minuit au matin (antérieurement l'aggravation se produisant le soir avec amélioration le matin). Le nombre des pulsations est de 120 à midi, la peau du corps est brûlante, il a soif de liquide plutôt tiède que froid, *la langue est chargée d'un enduit épais et jaunâtre* avec des points rouges sur les bords et à la pointe. Le nez secrète presque constamment un liquide tantôt clair, tantôt épais et jaunâtre. Il est affaibli et ne demande plus à jouer comme auparavant. Il a des accès de toux genre coqueluche dont

les mouvements vont en se précipitant sans le bruit caractéristique à l'inspiration ; la toux est grasse et suivie d'expectorations glaireuses ou muqueuses ; quelquefois après avoir bu et mangé, quinte de toux suivie de vomissements du liquide ou des aliments absorbés. Pendant la toux on entend des ronchus dans toute la poitrine, mais principalement à droite jusqu'au bas du poumon ; la figure se congestionne pendant l'accès qui est suivi de paleur avec sueurs abondantes.

Il a expulsé la semaine dernière un lombric.

Le 13 août 1911, j'ordonne une dose de *Morbillin* 30, une quinzaine de globules à prendre à sec sur la langue en une seule fois. Cette dose est prise à 11 heures du matin.

Deux heures après, *la langue très chargée auparavant est complètement nettoyée.* La constipation cesse et les matières qui étaient noirâtres deviennent plutôt jaunes.

Le soir, à 8 h., *Aconit* 3, quatre cuillerées dans une heure. La fièvre n'a pas diminué.

14 août, *Calcarea carbonica* 30, 3 fois dans la journée.

La langue est toujours nette, la selle naturelle et abondante, l'appétit reste stationnaire. La fièvre est la même. Il y a tendance au sommeil, le sommeil n'est pas agité. Sueurs.

15 août, *Hepar* 6, 3 fois dans la journée. Selles très abondantes diarrhéiques et mêlées de glaires. Fièvre un peu diminuée dans la journée, le malade est plus gai.

La fièvre reprenant le soir, les parents donnent *Aconit* 3, 4 cuillerées. La fièvre n'a pas diminué. La toux suivie d'expectoration cesse.

16 août, *Calcarea carb.* 30, 3 fois dans la journée. Selle naturelle sans diarrhée. Fièvre persiste avec somnolence et sueurs. L'appétit reste stationnaire. Le soir à 8 heures, *Aconit* 3, 4 cuillerées dans une heure. Sommeil calme. La fièvre a persisté et n'a diminué qu'un peu le lendemain matin.

17 août, *Hepar* 6, 3 fois dans la journée. Le soir, diminution légère de la fièvre. Selle naturelle, sans diarrhée. Appétit stationnaire, sommeil assez calme.

18 août, *Calcarea carb.* 30

La fièvre persiste mais moins violente. Selle naturelle sans diarrhée. Un lombric dans les selles.

19 août, *Hepar* 6, 3 fois dans la journée. Diminution de la fièvre. Selle naturelle sans diarrhée, meilleur appétit.

20 août. Pas de remèdes. le mieux continue.

21 août, *Calcarea carb. 30*, 3 fois dans la journée. Le mieux continue avec diminution notable de la fièvre. Toux sèche. Sommeil un peu agité. Selle naturelle.

22 août. Pas de remèdes.

23 août, *Hepar* 6, 3 fois dans la journée. Sommeil plus calme, selle naturelle sans diarrhée, présence d'un lombric. Le mieux continue, l'appétit augmente.

24 août. Pas de remèdes. Amélioration générale.

25 août, *Calcarea carb.* 30, 3 fois dans la journée. Etat général satisfaisant, le malade reprend des forces, le teint est plus frais, les chairs se raffermissent.

26 août. Pas de remèdes. L'amélioration progresse.

27 août, *Hepar* 6, 3 fois dans la journée. Toujours amélioration. Présence d'un lombric dans une selle.

4 et 5 septembre, *Sulfur* 30.

6 et 7, *Stannum* 6.

8 et 9, *Abrotanum* 3.

Amélioration, état général bon, sommeil calme, sueurs.

10 et 11 septembre, *Sulfur* 30.

12 et 13, *Stannum* 6.

14 et 15, *Abrotanum* 3.

16 et 17, *Sulfur* 30.

Etat général moins satisfaisant, sommeil moins calme avec sueurs très abondantes, à la tête surtout.

18 et 19 septembre, *Stannum* 6.

20 et 21, *Abrotanum* 3.

22 et 23, *Sulfur* 30.

De temps à autre, lors de l'apparition de la toux sèche : *Hyosciamus* 3.

Amélioration sensible, sueurs beaucoup moins abondantes.

L'appétit a été meilleur et le petit malade a pris beaucoup de poids.

8 octobre. Les sueurs qui avant le traitement se manifestaient au-dessus de la lèvre supérieure, vers le nez, ont disparu pendant le traitement, et depuis le traitement les sueurs ont reparu à la tête. Le malade a pris de l'embonpoint. Il respire plutôt la bouche ouverte, le nez n'est pas obstrué, la lèvre supérieure est gonflée, il dort bien.

Je prescris trois remèdes, *Thyroidine* 3, *Calcarea carb.* 30. *Hepar sulf.* 6. Chaque remède devant être pris un seul jour par semaine.

Observation II

Mlle P., 6 ans, a pris la rougeole, il y a 18 mois, en novembre 1910. L'éruption a eu lieu mais a vite disparu, elle n'a duré qu'un jour. Depuis, la malade ne s'est jamais complètement guérie, elle est très essoufflée, le matin elle a une petite toux quinteuse qui dure une demi-heure, la langue est chargée. La malade est cependant forte et grosse, elle a engraissé. Grippe, il y a un mois, toux plus forte à ce moment.

14 avril 1912. Je prescris une dose de *Morbillin* 30 à sec sur la langue ; les trois jours suivants *Saccharum lactis*.

18 avril. Une nouvelle dose de *Morbillin* 30. Sous l'influence de ce traitement, la langue s'est nettoyée peu à peu, la malade est moins essoufflée. La langue est encore un peu chargée le matin.

Après cette première semaine de traitement, la malade prend successivement *Aconit*, *Bryonia et Ipeca.*

12 mai. Les symptômes d'amélioration persistent, la toux est un peu grasse surtout le matin. Je conseille de prendre successivement dans le cours du mois *Tartarus*, *Hepar*, *Hydrastis*, *Pulsatilla*, *Calcarea phosph.*

La guérison fut complète après ce traitement.

Dans ces deux observations on remarque l'action évidente de *Morbillin* administré seul, action se manifestant surtout sur la langue. Dans la première observation, la langue a été nettoyée en 2 h., et l'amélioration de ce symptôme a persisté, dans la seconde,l'amélioration a été moins subite mais elle s'est faite progressivement. *Morbillin* administré au début du traitement a certainement préparé l'organisme à être mieux influencé par les remèdes suivants.

Quelques considérations économiques à propos de ces deux cas ne seront pas inutiles. Au sujet du premier

dont l'observation a été prise par les parents eux-mêmes j'ai donné trois fois seulement la direction du traitement à suivre, les parents habitant à plus de 100 kilomètres de chez moi. Dans le second cas, deux consultations suffirent pour obtenir la guérison, les parents avaient dépensé antérieurement à mon traitement près de 300 francs pour n'obtenir aucun résultat.

Dr Jules GALLAVARDIN.

LES REMÈDES DU FROID

(Fin)

Pendant l'hiver 1910-1911, j'avais consacré quelques articles dans « le Propagateur » à l'étude succincte des *Remèdes du froid*. Des circonstances diverses, parmi lesquelles un surcroît de besogne professionnelle, m'avaient fait interrompre cette exposition qui est restée ainsi inachevée. Tourmenté aujourd'hui par un légitime remords de ma longue infidélité à mes devoirs de rédacteur du « Propagateur » je reprends la plume de l'apostolat homœopathique et commence... par la fin, la fin de mon étude en suspens.

Après avoir exposé les indications des remèdes applicables aux troubles développés sous l'influence du *Froid sec* (Nov. et Déc. 1910), j'avais abordé dans les numéros 1 et 2 1911 les remèdes du *Froid humide* et avais déjà passé en revue, parmi ces derniers, les trois plus importants : *Dulcamara*, *Rhus toxicodendron*,

Mercurius. Je renvoie mes lecteurs à ces lignes anciennes et continue mon étude par :

Natrum sulfuricum. — *Natrum sulfuricum* répond très fortement à l'aggravation par l'*atmosphère humide* en général, par le *froid humide* en particulier ; aux maladies contractées dans une habitation humide.

Parmi les troubles les plus importants répondant à ces causes, je citerai surtout :

Bronchites catarrhales : La toux est surtout humide, accompagnée d'un *fort endolorissement des parois thoraciques*, tellement que le malade ne peut tousser sans soutenir sa poitrine avec ses deux mains. Expectoration muqueuse abondante ; crachats épais, visqueux, *jaunes verdâtres*, comme toutes les sécrétions de *Natrum sulfuricum*.

Asthme catarrhal, surtout chez les enfants, à chaque manifestation du temps humide.Oppression et besoin de profondes inspirations quand l'athmosphère est humide et brumeuse.

Diarrhée catarrhale, avec aggravation caractéristique le *matin dès que le malade se lève*, soudaine, impérieuse, *jaillissante*, avec beaucoup de flatulence, *jaune verdâtre*.

Tels sont les troubles les plus caractéristiques et les plus courants que guérira *Natrum sulf.* après exposition à l'*humidité froide*.

Calcarea carbonica. — Voici un des grands remèdes de la matière médicale homœopathique, employé surtout dans les maladies chroniques, constitutionnelles (lymphatisme, scrofule, obésité, etc...). Et l'observation nous prouve que les troubles chroniques qui sont tri-

butaires de sa puissance, s'aggravent sous l'influence du *froid humide*. Le malade de *Calcarea carbonica* est lui-même *froid*, il est *humide*. On le reconnaît vite d'après son habitus extérieur, on s'assure de son identité en lui prenant la main qui est *molle*, *froide* et *moite ;* il avoue sa frilosité et, mieux encore, son impression de contacts froids : ses vêtements lui paraissent humides. Rien d'étonnant que cette constitution *hydrogénoïde* (selon l'expression de Grauvogl) soit contrariée, rendue malade par le froid humide, *Calcarea c.* reste un des grands remèdes de *la disposition facile à prendre froid*. Pour ne m'en tenir qu'aux états aigus, plutôt rares dans la sphère de *Calcarea carbonica*, je ne signalerai guère que : Le *coryza ;* l'*enrouement* indolore et *aggravé le matin ;*

la *bronchite catarrhale*, surtout chez les enfants, avec *beaucoup de râles dans la poitrine*, comme si les bronches étaient pleines de mucosités ;

le *lumbago* où *Calcarea carb.* succède bien à *Rhus tox.* si celui-ci a été insuffisant à la cure.

En réalité, les grandes indications *caractéristiques* de *Calcarea carb.* résident beaucoup plus dans les signes constitutionnels que dans les manifestations locales et organiques.

Calcarea phosphorica. — Même chose pour ce remède qui peut se choisir plutôt d'après l'état général du sujet que d'après ses symptômes particuliers. Il est proche de *Calcarea carbonica*, mais convient mieux que ce dernier aux constitutions *maigres*, *émaciées* (*Calcarea carb.* plus habituellement aux sujets gras, aux tissus empâtés et mous) ; *Calcarea phosphorica* va

mieux avec un intestin relâché, *Calcarea carbonica* avec la constipation plus habituelle. Tous deux correspondent à la mauvaise assimilation des sels de chaux, au rachitisme, aux troubles de la dentition, à la scrofule.

Au point de vue spécial qui nous occupe *Calcarea phosphorica* est indiqué surtout dans les phénomènes rhumastismaux et rhumatoïdes se montrant par les temps de froid humide et plus spécialement par les *temps de neige.*

Entre autres : douleurs le long *des sutures craniennes*, des symphyses osseuses, quand l'atmosphère devient froide et humide. Les douleurs sont accompagnées d'*engourdissement*, de sensation de *chair de poule* (crawling).

Nux moschata. — *Nux moschata* correspond à l'aggravation par le froid humide comme les médicaments précédents ; il se rapproche de *Rhododendron* par sa sensibilité *au vent*, et de *Rhus tox.* au point de vue de l'aggravation, au *contact de l'eau*, après *avoir été mouillé.* Et sous l'influence de ces causes nous pouvons observer soit de la *toux* (après un bain prolongé), soit de l'*enrouement* venant dès que l'on sort par un *temps de vent*, soit de la *diarrhée* à la suite de *boissons froides* ou bien s'établissant à l'*automne* parfois sous forme épidémique ; soit du *rhumatisme*, pouvant plus spécialement venir si l'on a eu les pieds mouillés, comme pour *Pulsatilla.*

Il est bon de signaler deux grands symptômes caractéristiques qui sont souvent présents lorsque *Nux moschata* est indiqué et deviennent une puissante confirma-

tion de son utilité : 1° *la tendance à l'assoupissement, au sommeil ;* 2° *une grande sécheresse de la bouche*, au point que la langue se colle au palais.

Rhododendron. — Au milieu de ses collègues, *Rhododendron* se distingue par sa très spéciale convenance aux troubles qui apparaissent à l'*approche d'un orage*, par les changements électriques de l'atmosphère, et aussi, comme *Nux moschata* et plus fortement que lui, par sa sensibilité au *vent*, surtout au vent du sud-ouest. Il répond principalement dans ces cas aux douleurs *rhumatismales :* douleurs tiraillantes, déchirantes, *aggravées par le repos* (comme avec *Rhus tox.*). Il est aussi un excellent remède pour les douleurs dentaires rhumatismales qui se produisent dans les circonstances que je viens de signaler, surtout par un temps de vent.

Pulsatilla. — Ce très grand remède si fréquemment et utilement employé dans les inflammations catarrhales des muqueuses, vient le dernier de la série des remèdes du *froid humide.* En effet, chez lui cette influence causale est moins importante que chez les remèdes que je viens de passer en revue. Du moins elle est moins générale et ne s'applique qu'à certains troubles déterminés qui ne font d'ailleurs que plus caractéristique l'indication de *Pulsatilla.* Voici donc les phénomènes qui, dans la sphère d'action de ce remède, sont ou causés ou aggravés par le temps *froid et humide*, *le séjour dans les endroits humides*, en devenant humide, surtout en *ayant les pieds mouillés*, cette dernière circonstance étant très spéciale pour *Pulsatilla.*

Oreilles. — La surdité augmente par l'humidité.

Tube digestif. — *Douleurs intestinales,* coliques, avec

pesanteur comme par une pierre, accompagnées de *frissons ; Diarrhée* surtout la nuit ; les selles sont *très changeantes ;* aggravée par les *boissons glacées.*

Organes génito-urinaires. — Suppression des règles après *avoir eu les pieds mouillés. Métrite, ovarite.*

Irritation et catarrhe de la vessie. — Besoin fréquent d'uriner augmenté *pendant que l'on est couché*, avec tiraillement dans le ventre, poids et constriction sur la vessie, douleur lancinante, brûlante au col de la vessie, difficulté de l'émission d'urine, rétention même, après avoir été mouillé, incontinence nocturne d'urine.

Rhumatisme. — Les douleurs rhumatismales de *Pulsatilla* sont caractérisées par leur mobilité, elles *passent rapidement d'un endroit à un autre ;* elles sont *accompagnées de frissonnement*, souvent aggravées par la chaleur et soulagées en marchant lentement.

Cette étude élémentaire des *Remèdes du froid* ne comprend que les agents médicamenteux les plus importants. Malgré cette restriction,elle pourra paraître très et trop touffue à une mentalité allopathique. Nos confrères de l'école officielle seraient fort dans l'embarras si on leur demandait de fournir en regard de mon modeste travail, une exposition de leurs remèdes du froid. Tout au plus échapperaient-ils à leur désorientation première en proposant gravement le bain chaud ou le grog généreux, et puis s'élevant à une thérapeutique plus doctorale et à une terminologie plus impressionnante peut-être parleraient-ils d'une « médication diaphorétique ! » Mais que sont ces généralités vagues et *ad libitum* au-

près des indications précises, détaillées, particulières à chaque cas, de notre riche matière médicale homœopathique ? ?...

Docteur Henry DUPRAT,
de Genève.

CONSIDÉRATIONS CLINIQUES SUR LA COQUELUCHE EN 1910, 1911 ET 1912

I

Comme tous les médecins homœopathes, nous avons vu accourir, à nos consultations, les parents dont les enfants étaient atteints de coqueluche, et qui, vainement, s'étaient adressés à la médecine officielle, pour obtenir la guérison de cette affection redoutable, quoi qu'en disent les médecins allopathes et les commères qui les soutiennent et s'en vont répétant leurs propos.

Durant les années 1910, 1911 et 1912, nous avons observé et soigné 160 cas de coqueluche, qui se décomposent de la manière suivante :

Année	1910	80 cas
—	1911	20 cas
—	1912	60 cas

Sur ces 160 malades observés, nous avons eu seulement deux insuccès : le premier, une petite fillette de 6 ans, d'un village voisin, la Farlède, était atteinte de coqueluche et une complication de broncho-pneumonie se dessinait quand on nous la montra : nous prescrivîmes les remèdes homœopathiques nécessaires pour combattre cette complication. L'enfant fut mise entre

les mains de l'allopathie, plongée dans les bains et enlevée le quatrième jour après ce traitement. Le second insuccès ne doit pas non plus être imputé à notre doctrine : deux enfants, atteints de coqueluche, nous furent présentés. Le traitement fut institué ; mais, nous avions compté, sans les influences d'à-côté : le traitement ne fut pas suivi. Que pouvait faire un peu d'eau ?

II

Jusqu'à l'année 1912, les enfants atteints de coqueluche ne nous étaient présentés que vers le 30e ou bien le 40e jour, et même plus tard, lorsque tous les remèdes à la mode avaient été employés en vain. Maintenant, on commence à se dire que la coqueluche se guérit, et même certain jour, nous vîmes une bonne femme du peuple venir à notre consultation et nous dire : « C'est bien vous, le médecin qui guérissez la coqueluche ! » Nous avons fait de notre mieux pour assurer le triomphe de notre médication homœopathique. Malgré le moment tardif où nous commencions le traitement de la coqueluche, en 1910 et 1911, nos guérisons se sont toujours produites, en moyenne, entre 16 jours et 30 jours au plus. Quant aux coqueluches, prises au début, quelques-unes ont été enrayées, et toutes guéries en 16 jours, à la fin du traitement prescrit.

III

Durant ces trois années, 1910, 1911, 1912, la coqueluche s'est présentée à nous, avec des caractères bien marqués, que nous avons notés et que nous tenons fidèlement à reproduire. En 1910, nous avons surtout cons-

taté des coqueluches avec épistaxis, et avec toux se produisant, le matin, au réveil : cas d'Ipeca et de Coccus cacti. En 1911, surtout des coqueluches avec toux accompagnée de vomissements alimentaires : cas de Drosera. Enfin, en 1912, une coqueluche avec raideur et perte de connaissance, cyanose des lèvres, accès que calmait l'eau froide : cas de Cuprum ; une coqueluche avec toux spasmodique et teinte subictérique de la face : cas de Chélidonium ; et surtout des coqueluches avec toux nocturne et éternuements répétés : cas de Belladona ou Hyosciamus, et coqueluches avec le symptôme de Bœnninghausen : cas de Kali carbonicum.

Dr Charles Castellan,
de Toulon.

REVUE DES LIVRES

Dr Hector Grasset. — L'œuvre de Béchamp, 2e éd. Paris, 1913.

En retraçant les diverses étapes scientifiques de la vie de Béchamp, le Dr H. Grasset ne se contente pas de nous dépeindre l'homme, il nous montre le savant qui fut le précurseur d'une foule d'idées ayant cours actuellement.

Cette étude documentaire est intéressante à plus d'un titre, elle est d'abord un acte de courage de la part de l'auteur, car elle montre et démontre que Béchamp fut un savant modeste dont les œuvres furent mises à profit et copiées sur plus d'un point par Pasteur et ses élèves. Rien de plus instructif ensuite que de présenter une science, surtout la biologie expérimentale, en décrivant ses phases évolutives, et le Dr Grasset nous fait assister aux débats scientifiques, extraits des compte-rendus des Sociétés savantes, qui eurent lieu entre Béchamp et Pasteur, Bé-

champ ayant raison contre Pasteur, Béchamp dont les vues furent même plus tard acceptées par Pasteur, Béchamp souvent pillé sans mot dire, Béchamp méconnu et persécuté, Béchamp dont les idées redeviendront de nouveau fécondes quand on prendra la peine de les étudier à fond.

Telle est la partie positive du livre du Dr H. Grasset sur Béchamp, l'auteur nous montre en quoi Béchamp fut supérieur à Pasteur, mais il y a cependant dans ce livre une partie que j'appellerai négative, je veux dire que son auteur oublie de nous faire voir en quoi Pasteur fut supérieur à Béchamp. Béchamp eut d'excellentes idées en chimie et en biologie ; mais il s'aventura peu dans le domaine de la thérapeutique, et en cela, il fut un retardataire. Sur ce point, il se laissa devancer par Pasteur.

Mais puisque le Dr Grasset défend avec un rare talent les génies méconnus, je me permettrai de lui donner un conseil. Qu'il étudie l'homœopathie et l'isopathie, qu'il apprenne à connaître les idées émises par Hahnemann, Hering, Lux, T. J. M. Collet, et il reconnaîtra vite que l'Ecole hahnemannienne est, sous le rapport thérapeutique, d'une plus grande envergure que l'Ecole pastorienne.

Dr Jules GALLAVARDIN.

Dr Cahis. — L'homœopathie démontrée expérimentalement. Barcelone 1912.

Le Dr Cahis de Barcelone se préoccupait depuis longtemps de présenter une démonstration expérimentale de l'action des hautes dilutions homœopathiques. En raison de la ressemblance des effets de la *Strychnine* et de la *Tetanotoxine*, il pensa que cette dernière substance pouvait être un antidote homœopathique de la strychnine.

La tetanotoxine ou toxine du tétanos est préparée par le Dr Cahis d'après les règles décrites antérieurement dans son *Homeopathia segura*, c'est-à-dire d'après le procédé d'attenuation hahnemannien. Puis après avoir injecté à des lapins des doses mortelles de strychnine, il leur injecte des dilutions diverses de *Tetanotoxine* et leur donne aussi ce remède à l'intérieur sous forme de globules imbibées de ces dilutions. Il arrive que ce traitement a pour effet de retarder l'effet toxique de la strychnine.

Le Dr Cahis considère que les préparations dans lesquelles entrent de très hautes dilutions sont les plus efficaces. Cependant comme il a employé des mélanges de dilutions au lieu de dilutions simples « pour éviter des effets anaphylactiques » dit-il, on pourrait lui faire remarquer que les résultats auraient été plus démonstratifs ou tout au moins plus instructifs s'il avait varié ses expériences avec des dilutions simples.

L'auteur ajoute : « Il est surprenant dans ces expériences qu'une quantité de remède si extrêmement petite (si on peut dire qu'il existe en réalité du remède) comme représente la 6.000e c. (l'unité précédée de douze mille zéros), puisse servir d'antidote pour une dose si violemment toxique de strychnine. Suivant les recherches des physiciens chimistes modernes, il n'y a déjà plus d'atomes dans nos basses dilutions centésimales. Cependant comme il est démontré, d'une manière tout à fait sûre, dans nos expériences, qu'il existe quelque chose dans nos hautes dilutions qui agit pharmacodynamiquement, il est nécessaire que les savants se mettent d'accord sur cette contradiction apparente et, au besoin, inventent une nouvelle science, car les faits, dûment observés, quoiqu'appartenant au monde vital, peuvent servir de base pour une nouvelle théorie et même pour une nouvelle science ».

J. G.

VARIÉTÉ

L'Homœopathie dans la caricature

La médecine exerce souvent la verve satirique des artistes bien portants. Les caricatures qui mettent en scène les médecins sont naturellement plus ou moins spirituelles. Lors de son apparition, l'homœopathie ne pouvait pas échapper au sort commun.

Nous reproduisons une gravure anglaise de George Cruikshank *L'oie malade et le conseil de santé* où les



THE SICK GOOSE AND THE COUNCIL OF HEALTH.

représentants de plusieurs méthodes médicales exposent leurs recettes pour guérir.

Voici leurs ordonnances :

— Je pense que cette pauvre oie a besoin d'un peu de cordial de Godfrey.

— Une bouteille de baume de Gilead la rappellera à la vie.

— Je lui recommanderais de dormir dans des draps mouillés et de boire chaque jour trois gallons d'eau de pompe.

— Il lui faut une douzaine de boîtes de pilules de Blair contre la goutte et mettez aussi ses pilons dans de l'eau chaude.

— Son cas est exactement celui du comte d'Aldborough. Aussi ne peut-elle être guérie que par les pilules et l'onguent d'Holloway.

— Je vois que les pilules de vie de Parr sont les seules choses qui peuvent la sauver.

— Les pilules de vie! les pilules végétales, voulez-vous dire, qu'elle soit bien bourrée avec les pilules de Morison, nos 1 et 2.

Le minuscule homœopathe, monté sur l'*Organon* comme sur un piédestal donne aussi son avis :

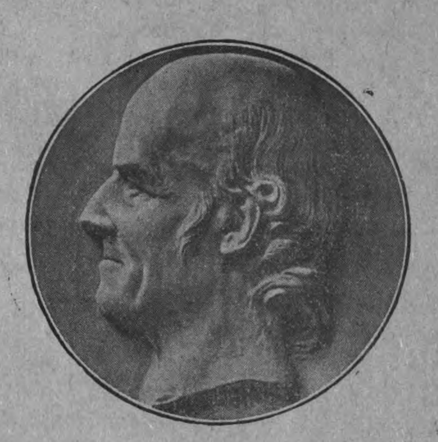
— Il est clair que c'est le choléra et je prescrirai un peu de fruit pas mûr, la millionnième partie d'une groseille verte ; (groseille, en anglais *gooseberry*, baie d'oie, donne lieu à une sorte de jeu de mots intraduisible en français).

Dr Jules GALLAVARDIN.

8me Année 31 Décembre 1912 N° 12

LE PROPAGATEUR
DE
L'HOMŒOPATHIE

Organe mensuel des Médecins homœopathes
et des Partisans de l'Homœopathie de la France et de la Suisse Romande



Samuel Hahnemann

Aux Bureaux du Journal :

LYON
Dr Jules GALLAVARDIN
4, rue de la Charité, 4
Téléphone 7-08

GENÈVE
Dr Henry DUPRAT
26, boul. des Philosophes, 26
Téléphone 53-49

1912

LE

PROPAGATEUR DE L'HOMŒOPATHIE

ABONNEMENTS	FRANCE et SUISSE	(*Un an*).	**4 Fr.**
	ÉTRANGER	»	**5**

Rédacteurs du PROPAGATEUR DE L'HOMŒOPATHIE :

Dr **Arnulphy (Bernard)**, de Paris-Evian. — Dr **Bayle** d'Annonay. — Dr **C. Bernay**, de Lyon. — Dr **C. Castellan**, de Toulon. — Dr **F. Cartier**, de Paris. — Dr **J. Coste**, de Saint-Paul-sur-Ubaye. — Dr **P. Chiron**, de Paris. — Dr **Daniel**, de Marseille. — Dr **Henry Duprat**, de Genève. — Dr **d'Espiney**, de Lyon. — Dr **Favre**, de Toulouse. — Dr **Frestier**, de Saint-Etienne. — Dr **Gaillhard**, de Marseille. — Dr **Jules Gallavardin**, de Lyon. — Dr **Giraud-Mounier**, de Grenoble. — Dr **Grorichard**, de Dôle. — Dr **Kruger**, de Nîmes. — Dr **Naveau**, du Mans. — Dr **Nebel**, de Lausanne. — Dr **A. Noack**, de Lyon. — Dr **Picard**, de Nantes. — Dr **Sieffert**, de Paris. — Dr **Sourice**, d'Angers. — Dr **J.-P. Tessier**, médecin de l'Hôpital Saint-Jacques, de Paris. — Dr **Ubert**, de Neuchâtel (Suisse). — Dr **Vadon**, de Lyon. — Dr **L. Vannier**, de Paris. — Dr **Villechauvaix**, de Paris.

Le Propagateur de l'Homœopathie

consacre 24 pages aux articles de ses collaborateurs, mémoires originaux théoriques ou cliniques, revue des livres et des journaux, variétés, etc.

Dans les pages annexes sont publiés tous les documents pouvant intéresser nos lecteurs : bibliographie homœopathique française et étrangère, hôpitaux et dispensaires homœopathiques, renseignements divers concernant l'Homœopathie.

SOCIETE REGIONALE D'HOMŒOPATHIE du Sud-Est de la France et de la Suisse romande

Réunion mensuelle le troisième jeudi de chaque mois, à 8 h. 1/2 du soir, à l'Hôpital homœopathique Saint-Luc, 20, quai Claude-Bernard, Lyon.

Cotisation : 10 fr. par an, payable dans le premier trimestre de l'année. (Adresser les cotisations au Dr Bernay, 16 *bis*, rue Gasparin, Lyon).

SOCIETE REGIONALE D'HOMŒOPATHIE
du Sud-Est de la France et de la Suisse romande

Réunion mensuelle le troisième jeudi de chaque mois, à 8 h. 1/2 du soir, à l'Hôpital homœopathique Saint-Luc, 20, quai Claude-Bernard, Lyon.

Cotisation : 10 fr. par an, payable dans le premier trimestre de l'année. (Adresser les cotisations au Dr Bernay, 16 *bis*, rue Gasparin, Lyon).

SERVICE DES ÉCHANGES

Homœopathische Rundschau.
Wallstrasse, 71, Charlottenburg (Allemagne).

Leipziger populære Zeitschrift für Homœopathie.
Querstrasse, 5, Leipzig, (Allemagne).

The Homœopathic World.
12, Warwick Lane, Londres, (Angleterre).

Medical Century.
New-York.

The Homœopathic Envoy.

The Homœopathic Recorder.
1011, Arch Street, Philadelphia, (Etats-Unis d'Am.).

Revista Hahnemanniana.
Calle, 64, Sur, nº 581, Merida Yucatan (Mexico).

Revista homeopatica.
Sta. Ana, 5, Barcelone (Espagne).

Revista homœopathica brazileira.
Praça Santos Andrade, Curityba, Parana (Brésil).

Annaes de Medicina homœopathica.
101, Rua Sete de Setembro, Rio de Janeiro (Brésil).

Rivista omiopatica e l'Omiopatia in Italia.
Via XX Setembre, 50, Turin, (Italie).

The Indian Homœpathic Review.
203-1, Cornwallis Street, Calcutta (Indes Angl.).

The Homœopathician.
Homœopathician publishing Cº, Harrisburg Penna. U. S. A.

La Homeopatia practica.
Paseo de Gracia 110, Barcelone, (Espagne).

Allgemeine homœopatische Zeitung.
Querstrasse 5 (Leipzig).

BIBLIOGRAPHIE HOMŒOPATHIQUE

LIVRES

Dr **Nilo Cairo.** — Tratamento homœopathico das molestias tropicæs. (Fasciculo 1). Curityba 1909.

Dr **J.-H. Clarke.** — The cure of tumours by medicines, with especial reference to the cancer nosodes. Londres. 2 s. 6 d.

Dr **Pierre Jousset.** — Nouvelles leçons de clinique médicale de l'Hôpital Saint-Jacques. — Paris, 1906.

Dr **Fr. Cartier.** — Précis de Thérapeutique homœopathique des Voies digestives, Paris, Baillière, 1912. Prix : 5 fr.

Dr **Fr. Cartier.** — Abriss der homœopathischen Therapie der Krankheiten der Verdauungswege, ubersetzt von W. Scharff ; Leipzig, Verlag von Dr Wilmar Schwabe 1913 gr. in-8 272 s. Preis brosch 3,50 Mk, geb, 4,25 Mk.

Drs **F. A. Boericke and E. P. Anshutz.** — The élements of homœopathie theory, materia medica, practice and pharmacy, Second, revised edition, Philadelphia Boericke and Tafel 1907.

Dr **Hector Grasset.** — L'œuvre de Béchamp (Pierre Jacques Antoine), 2me éd. Paris, Jules Rousset, 1, rue Casimir Delavigne 1913. Prix : 3 francs.

TABLE DES MATIÈRES

DU PROPAGATEUR DE L'HOMŒOPATHIE

5me ANNÉE 1909

FIGURES

6me ANNÉE 1910

Le Gérant : J. GALLAVARDIN.

Imprimerie Ed. Vallier, rue Emile-Gueymard, Grenoble.


UNIVERSITY OF MICHIGAN
3 9015 06275 6088

